

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINA BÜTÜNCÜL BİR BAKIŞ

BEDENLENMİŞ BİLİŞ, SOSYAL BİLİŞ VE DUYGUSAL SÜREÇLER

Editör:

Doç. Dr. Yusuf BİLGE

ARTİKEL AKADEMİ: 384

*Kişilik Bozukluklarına Bütüncül Bir Bakış:
Bedenlenmiş Biliş, Sosyal Biliş ve Duygusal Süreçler*

Editör:

Doç. Dr. Yusuf BİLGE

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Psikoloji Bölümü

<https://orcid.org/0000-0003-2754-9119>

ISBN 978-625-5674-24-1

Birinci Basım: Kasım - 2025

Ofset Hazırlık: Artikel Akademi

Baskı ve Cilt: Uzunist Dijital Matbaa Anonim Şirketi

Akçaburgaz Mah.1584.Sk.No:21 / Esenyurt

Matbaa Sertifika No: 68922

Artikel Akademi bir Karadeniz Kitap Ltd. Şti. markasıdır.

©Karadeniz Kitap - 2025

Akademik etik kurallara bağlı kalınarak yapılacak olan alıntılar ve
tanıtım maksadıyla yapılacak olan kısa alıntılar dışında,
yazılı izni alınmadan, tümünün veya bir kısmının
elektronik, mekanik ya da fotokopi yoluyla,
basımı, yayımı, kopyalanması, çoğaltımı veya
dağıtımı yapılamaz.

KARADENİZ KİTAP LTD. ŞTİ.

Koşuyolu Mah. Mehmet Akfan Sok. No:67/3 Kadıköy-İstanbul

Tel: 0 216 428 06 54 // 0530 076 94 90

Yayıncı Sertifika No: 19708

mail: destek@artikelakademi.com

www.artikelakademi.com

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINA BÜTÜNCÜL BİR BAKIŞ

BEDENLENMİŞ BİLİŞ, SOSYAL BİLİŞ VE DUYGUSAL SÜREÇLER

Editör:

Doç. Dr. Yusuf BİLGE

YAZARLAR*

Ebru TEKÇE ÖRGEN

Fatma ŞENEL

Gülşah BALABAN

Tuğba AKBALIK

Yıldız BİLGE

Yusuf BİLGE

*İsim sıralaması alfabetik olarak
düzenlenmiştir.

artikol
akademi

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	7
-------	---

1. BÖLÜM:

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA BEDENLENMİŞ BİLİŞ.	9
---	----------

- Ebru TEKÇE ÖRGEN & Yusuf BİLGE

1. GİRİŞ	9
2. BEDENLENMİŞ BİLİŞ KURAMI: BEDEN VE ZİHNİN BİRLİKTELİĞİ	11
3. BEDENLENMİŞ BİLİŞ VE PSİKOPATOLOJİ	21
4. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINA BEDENLENMİŞ BİLİŞ YAKLAŞIMINDAN BİR BAKIŞ	28
SONUÇ	54
KAYNAKÇA	59

2. BÖLÜM:

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞ	73
---	-----------

- Tuğba AKBALIK & Yıldız BİLGE

GİRİŞ	73
1. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI	74
2. SOSYAL BİLİŞ	76
3. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞ	89
4. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞSEL TEMELLİ PSİKOTERAPÖTİK MÜDAHALE YÖNTEMLERİ	103
SONUÇ	105
KAYNAKÇA	107

3. BÖLÜM:

DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ ÇERÇEVESİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ İNCELENMESİ.....119

- Gülşah BALABAN & Yusuf BİLGE

GİRİŞ	119
1.DUYGU DÜZENLEME MODELİNİN TEMELLERİ	120
2. DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ	127
3. GENİŞLETİLMİŞ SÜREÇ MODELİ	136
4. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME	143
5. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME SÜREÇLERİ	146
6. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE DUYGU DÜZENLEME	150
7. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ	163
8. TARTIŞMA	167
KAYNAKÇA	172

4. BÖLÜM:

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA DUYGU TANIMA 189

Fatma ŞENEL& Yusuf BİLGE

1. GİRİŞ	189
2. KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ TANIMI VE TÜRLERİ	190
3. DUYGU VE DUYGUSAL YÜZ İFADELERİ	195
4. YÜZ İFADELERİNDEN DUYGU TANIMA	198
5. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA DUYGU TANIMA YETERSİZLİKLERİ	199
6. YÜZ İFADELERİNDEN DUYGU TANIMA YETENEĞİNİ DEĞERLENDİRME ARAÇLARI	204
SONUÇ VE ÖNERİLER	214
KAYNAKÇA	215

ÖNSÖZ

Kişilik bozuklukları, insan davranışının en karmaşık alanlarından birini oluşturmaktadır. Düşünce, duygu, davranış ve kişilerarası ilişkilerde kalıcılık gösteren işlevsel sapmalar biçiminde ortaya çıkan bu bozukluklar, psikopatolojinin hem bireysel hem de toplumsal düzeydeki yansımalarını anlamak açısından özel bir öneme sahiptir.

Son yıllarda yapılan araştırmalar, kişilik bozukluklarının yalnızca bilişsel ya da davranışsal süreçlerle açıklanamayacağını; duygusal, bedensel ve sosyal bilişsel sistemlerle çok boyutlu bir etkileşim içinde değerlendirilmeleri gerektiğini göstermektedir. Bu bağlamda, kişilik bozukluklarının doğasını anlamak, zihin, duygu ve beden arasındaki dinamik ilişkilerin çözümlenmesini zorunlu kılmaktadır.

Bu kitap, kişilik bozukluklarını bütüncül bir perspektiften ele alma amacı taşımaktadır. Çalışmanın temel çıkış noktası, kişiliğin yalnızca zihinsel işlevler bütünü değil, aynı zamanda bedensel deneyimlerle, duygusal düzenleme süreçleriyle ve sosyal bilişsel mekanizmalarla iç içe geçmiş çok katmanlı bir yapı olduğudur. Bu kapsamda kitap, kişilik bozukluklarını dört ana eksen üzerinden incelemektedir: bedenlenmiş biliş, sosyal biliş, duygu düzenleme ve duygu tanıma.

Bu dört yaklaşım, kişilik bozukluklarının anlaşılmasında birbirini tamamlayan kuramsal ve klinik bir çerçeve sunmaktadır. Bedenlenmiş biliş, kişilik bozukluklarını beden-zihin bütünlüğü içinde değerlendirmeyi; sosyal biliş, kişilerarası işlevselliğin bilişsel temellerini; duygu düzenleme modelleri, duygusal süreçlerin sürekliliğini ve işlevsel bozulmalarını; duygu tanıma ise empatik ve duygusal farkındalık süreçlerindeki yetersizlikleri anlamayı sağlamaktadır.

Bu eserde sunulan bütüncül bakış açısı, kişilik bozukluklarını yalnızca tanı kategorileri olarak değil, bedensel, bilişsel ve duygusal düzlemlerde işleyen dinamik süreçler olarak kavramayı hedeflemektedir. Böylelikle kişilik bozukluklarının psikolojik temelleri, klinik görünümleri ve olası müdahale alanları arasında kuramsal bir köprü kurulmaktadır.

Kapsamlı ve disiplinlerarası bir yaklaşım olarak bu eser, hem akademik hem de klinik düzeyde kişilik bozukluklarının daha derinlikli biçimde incelenmesine katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Doç. Dr. Yusuf BİLGE

Editör

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Orcid: 0000-0003-2754-9119

1. BÖLÜM

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA BEDENLENMİŞ BİLİŞ

Ebru TEKÇE ÖRGEN¹

Yusuf BİLGE²

1. GİRİŞ

Kişilik bozuklukları (KB'ler), bireyin düşünce, duygu, davranış ve kişilerarası ilişkilerinde belirgin sapmaların görüldüğü, kalıcı ve esnek olmayan örüntülerle karakterize edilen bir grup psikiyatrik bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], 2013). Bu bozukluklar, bireyin kültürel beklentilerden önemli ölçüde sapan, genellikle ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başlayan ve zamanla kararlılık gösteren özellikleri kapsamaktadır (World Health Organization [WHO], 2019). Kişilik bozukluklarının yaygınlığı, genel popülasyonda yaklaşık %10-13 arasında değişmekte ve klinik ortamlarda çok daha yüksek oranlarda görülmektedir (Lenzenweger ve ark., 2007; Tyrer ve ark., 2015).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırma El Kitabının beşinci baskısında (DSM-5) kişilik bozuklukları, belirgin fenomenolojik özelliklerine göre üç ana kümeye ayrılmıştır: A kümesi (tuhaf ve eksantrik özellikler; paranoid, şizoid ve şizotipal), B kümesi (dramatik ve duygusal özellikler; anti-sosyal, narsisistik, histriyonik ve borderline) ve C kümesi (kaygılı ve korkulu

1 Arş. Gör., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0001-5147-0502, ebru.tekce@izu.edu.tr

2 Doç. Dr. Yusuf BİLGE, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0003-2754-9119, yusuf.bilge@izu.edu.tr

özellikler; kaçınan, bağımlı ve obsesif kompulsif) (APA, 2013). KB'ler, bireyin sosyal, mesleki ve kişisel işlevselliğini ciddi şekilde etkileyebilmekte ve genellikle karmaşık etiyolojik faktörler içermektedir. Geleneksel olarak, bu bozukluklar bilişsel ve duygusal süreçler üzerinden incelenmiş, ancak son yıllarda beden-zihin etkileşimine odaklanan yaklaşımlar, KB'lerin yalnızca zihinsel bir fenomen olmadığını ortaya koymuştur.

Bedenlenmiş biliş (embodied cognition) kuramı, bilişin yalnızca beyinde gerçekleşen soyut bir süreç olmadığını, aksine bedenin duyuusal-motor sistemleri ve çevresel etkileşimlerle şekillendiğini öne sürmektedir (Gallagher, 2005). Bu perspektife göre, algı, duygu ve davranış; bedensel duyumlar (örneğin, interoseptif sinyaller), motor örüntüler (örneğin, jestler ve duruş) ve fizyolojik tepkilerle (örneğin, kalp atışı veya deri iletkenliği) ayrılmaz bir şekilde bağlantılıdır. Bedenlenmiş biliş perspektifinin psikopatolojiye uygulanmasında öncü olan Thomas Fuchs (2009a), bedenin bireyin dünyayla ilişkisinin somut bir aracı olduğunu ve psikopatolojinin bu bedensel temellerden bağımsız düşünülemeyeceğini savunmaktadır. Örneğin, duygusal deneyimlerin bedensel yankılarının (*resonances*) hissedilmesi veya motor davranışların bilişsel süreçleri şekillendirmesi gibi olgular, bireyin zihinsel durumunun yalnızca beyinsel değil, bütüncül bir beden-zihin dinamiği içinde ele alınması gerektiğini göstermektedir (Fuchs & Koch, 2014). Fuchs (2009b) ayrıca, ruhsal bozuklukları “*bedenlenmiş öznelararası iletişimin bozulmaları*” olarak kavramsallaştırmış ve “*yaşanan beden*” (*lived body/Leib*) ile “*nesne olarak beden*” (*physical body/Körper*) arasındaki diyalektik ilişkinin bozulmasının çeşitli psikopatolojik durumların merkezinde olduğunu ileri sürmüştür. Bu yaklaşım, psikopatolojinin sadece beyindeki nörobiyolojik süreçler üzerinden açıklanmasına karşı çıkarak, onu sosyal ve kültürel bağlamda bedenlenmiş bir öznenin deneyimleriyle birlikte ele almayı önermektedir (Fuchs & Schlimme, 2009). Bu kuram, KB'lerin anlaşılmasında yeni bir çerçeve sunarak, bu bozuklukların bedensel boyutlarını araştırmayı mümkün kılmaktadır.

Bu derlemenin amacı, KB'lerin bedenlenmiş biliş perspektifinden incelenmesi ve bu yaklaşımın, bozuklukların doğasını anlamada sunduğu yeni içgörülerini ortaya koymaktır. KB'ler ve bedenlenmiş bilişin bir arada incelenmesi, kişilik bozukluklarının yalnızca bilişsel veya davranışsal sapmalara indirgenmesi yerine, bedenlenmiş deneyimler olarak anlaşılmasını sağlayacak ve böylece tanı ve tedavi yöntemlerine yeni bir bakış açısı kazandıracaktır. Bu çerçevede, bedenlenmiş biliş perspektifinin önemi birkaç düzeyde değerlendirilebilir. İlk olarak, bedenlenmiş biliş perspektifi, kişilik bozukluklarının bilişsel, duygusal, davranışsal ve bedensel unsurlarını bütünleştirerek daha kapsamlı bir anlayış

sunmaktadır. İkincisi, bu yaklaşım, kişilik bozukluklarının yalnızca bireysel patolojiler olarak değil, aynı zamanda öznelarası ve sosyal bağlamda anlaşılması gerektiğini vurgulamaktadır (Ratcliffe, 2008). Üçüncüsü, bedenlenmiş biliş perspektifi, beden odaklı psikoterapiler, dans/hareket terapisi ve bilinçli farkındalık temelli müdahaleler gibi yenilikçi tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine temel oluşturmaktadır (Koch & Fischman, 2011; Röhrich ve ark., 2014). Son olarak, bedensel deneyimlerin kültürel bağlamdan güçlü biçimde etkilendiği göz önüne alındığında, bu yaklaşım kişilik bozukluklarının kültürlerarası boyutlarının daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır (Ryder ve ark., 2015).

Sonuç olarak, bu derleme, kişilik bozukluklarının, sadece bilişsel ve davranışsal kalıplar olarak değil, aynı zamanda derin bedensel kökenleri olan ve bedensel olarak ifade edilen durumlar olarak anlaşılmasının önemini vurgulamayı amaçlamaktadır. Beden-zihin ayrılmazlığını merkeze alan bu yaklaşım, KB'lerin karmaşık doğasını çözmede önemli bir adım olarak değerlendirilebilir.

2. BEDENLENMİŞ BİLİŞ KURAMI: BEDEN VE ZİHNİN BİRLİKTELİĞİ

Bedenlenmiş biliş, bilişsel süreçlerin yalnızca beyinde gerçekleşen soyut işlemler olmadığını, bedenin duyuusal-motor sistemleri, fizyolojik tepkileri ve çevresel etkileşimleriyle şekillendiğini savunan bir kuramdır (Fuchs & Schlimme, 2009). Bu yaklaşım, geleneksel bilişsel bilimlerin zihin-beden ayrımına dayalı modellerine karşı çıkarak, bedenin bilişsel süreçlerin ayrılmaz bir parçası olduğunu öne sürmektedir.

2.1. Tarihsel Gelişim ve Felsefi Temeller

Bedenlenmiş biliş kuramının kökleri, 20. yüzyılın fenomenolojik gelenekleri ile başlayarak günümüz bilişsel bilimlerinin eleştirel yaklaşımlarına kadar uzanmaktadır. Bu kuramın temelleri, Descartes'ın zihin-beden düalizmini reddeden bir dizi felsefi çalışmaya dayanmaktadır. Descartes'ın "*düşünüyorum, öyleyse varım*" düşüncesi, zihnin bedenden ayrı ve üstün olduğu fikrini ortaya koymuş, bu yaklaşım 17. yüzyıldan itibaren Batı düşüncesini derinden etkilemiştir (Lakoff & Johnson, 1999). Ancak, 20. yüzyılın başlarında Edmund Husserl'in fenomenolojik yöntemi, bilinç ve deneyimin öznel boyutlarına odakla-

narak alternatif bir bakış açısı sunmuştur (Husserl, 1913/1982).

Martin Heidegger, Husserl'in çalışmalarını “dünyada-varlık” (*being-in-the-world*) kavramıyla genişleterek, insan deneyiminin somut, pratik ve bedensel boyutlarını vurgulamıştır (Heidegger, 1927/1962). Bu felsefi temel, daha sonra Maurice Merleau-Ponty'nin (1945/2012) fenomenolojisinde beden ve bilinç arasındaki ilişkiyi merkeze alan çalışmalarla geliştirilmiştir. Bu gelişmeler, bedeninin pasif bir nesne olmadığı, aksine biliş ve deneyimin temel yapı taşlarından biri olduğu fikrini güçlendirmiştir (Gallagher & Zahavi, 2012).

1980'lerin sonlarından itibaren, George Lakoff ve Mark Johnson'un metafor teorisi, düşüncenin büyük ölçüde bedensel deneyimlerden kaynaklandığını ileri sürerek bedenlenmiş biliş kuramına önemli katkılar sağlamıştır (Lakoff & Johnson, 1980). “*Philosophy in the Flesh*” adlı çalışmalarında Lakoff ve Johnson (1999) en soyut kavramların bile bedensel deneyimlere dayalı metaforlar aracılığıyla anlaşıldığını savunmuşlardır. Örneğin, “yukarı” ve “aşağı” gibi bedensel yönelimler, Türkçede sıkça kullanılan “*morali yüksek olmak*” ya da “*modunun düşmesi*” gibi ifadelerde görüldüğü üzere, duyguları anlatırken kullanılan metaforların temelini oluşturmaktadır.

1990'larda Varela, Thompson ve Rosch'un “*The Embodied Mind*” adlı çalışmaları, bilişsel bilimler ile fenomenolojik gelenek arasında bir köprü kurarak bedenlenmiş biliş yaklaşımının sistematik bir çerçevesini oluşturmuştur (Varela ve ark., 1991). Bu çalışmaları takiben, Andy Clark ve David Chalmers'in “*genişletilmiş zihin (extended mind)*” hipotezi, biliş süreçlerinin yalnızca beyin ve bedenle sınırlı olmadığını, aynı zamanda çevreye de yayıldığını öne sürerek bedenlenmiş biliş yaklaşımını daha da genişletmiştir (Clark & Chalmers, 1998). Clark ve Chalmers'in bu hipotezi bilişsel süreçlerin bedeninin tamamını ve hatta çevresel araçları da içine alacak şekilde genişlediğini öne sürmektedir ve bu görüşe göre not defteri, bilgisayar gibi dış araçlar bilişsel sistemin aktif bileşenleri olarak işlev görebilmektedir. Shaun Gallagher'in “*How the Body Shapes the Mind*” adlı çalışması ise, beden şeması ve beden imajı kavramlarını geliştirerek, bedeninin bilişsel süreçlerdeki rolünü daha ayrıntılı bir şekilde incelemiştir (Gallagher, 2005).

Bu tarihsel gelişim, biliş hakkındaki düşüncemizi, soyut zihinsel süreçlerden bedenleşmiş, çevresel ve sosyal olarak gömülü deneyimlere doğru kaydırmış ve böylece geleneksel bilişsel psikoloji modellerinin ötesine geçen daha bütüncül bir yaklaşım ortaya koymuştur (Newen ve ark., 2018).

2.2. Fenomenolojik Yaklaşım ve Merleau Ponty'nin Katkıları

Maurice Merleau-Ponty'nin fenomenolojik yaklaşımı, bedenlenmiş biliş kuramına temel oluşturan en önemli çalışmalardan biridir. “*Phenomenology of Perception (Algının Fenomenolojisi)*” adlı eserinde Merleau-Ponty (1945/2012), bedeni, dünyayı anlamamızın ve deneyimlememizin aracı olarak tanımlamıştır. Ona göre, beden sadece fiziksel bir nesne değil, aynı zamanda dünyayla olan ilişkimizin merkezidir. Bilişin bedensel temellerini güçlü bir şekilde vurgulayan Merleau-Ponty (1945/2012), algısal deneyimlerimizin “bedenimizin dünyayla aktif etkileşimi yoluyla oluştuğunu” belirtmiştir.

Merleau-Ponty'nin en önemli katkılarından biri, “*beden şeması*” (*body schema*) kavramıdır. Beden şeması, hareket ve mekânsal konumumuza ilişkin bilinç öncesi, dinamik bir anlayıştır. Bu şema, bedenimizdeki uzuvların konumunu ve motor kapasitelerini bilinçli düşünme gerektirmeden bilmemizi sağlamaktadır (Merleau-Ponty, 1945/2012). Örneğin, bir kapıyı açarken ellerimizi nasıl kullanacağımızı düşünmeden biliriz. Merleau-Ponty'ye göre bu, bedenin dünyayla pratik bir şekilde “nasıl” etkileşime gireceğini bildiği “pratik bir bilgi” formudur.

Beden şeması kavramı, Gallagher (2005) tarafından daha da geliştirilmiş ve “*beden imajı*” kavramından ayrılmıştır. Beden imajı, bedene yönelik bilinçli algılarımızı, inançlarımızı ve tutumlarımızı içerirken, beden şeması bedenimizin hareket kabiliyetinin bilinç öncesi sistemidir (Gallagher, 2005). Bu ayrım, psikopatoloji alanında özellikle önemlidir, çünkü birçok kişilik bozukluğunda, beden şeması veya beden imajı düzeyinde bozulmalar görülebilir. Örneğin, borderline kişilik bozukluğunda, bireylerin beden imajlarına ilişkin algılarında istikrarsızlık ve çarpıklıklar sık görülmektedir, bedenleriyle ilgili algıları hızlı biçimde olumlu ya da olumsuz yönde değişebilir, bu da kimlik dağınıklığı ve kendilik algısında bozulmaya katkıda bulunabilir (Korzekwa ve ark., 2011). Buna karşın, şizotipal kişilik bozukluğu gibi durumlarda, bireylerin beden şemalarına dair sorunlar (örneğin, bedenin parçalanmış hissedilmesi, bedenin bir parçasına yabancılaşma, motor eylemlerde gariplikler) görülebilir (Raballo, 2012). Bu tür bozulmalar, bedenin deneyimlenme biçiminin doğrudan değiştiği daha derin yapısal bozukluklara işaret etmektedir.

Merleau-Ponty ayrıca, “*yaşanan beden*” (*lived body*) kavramını da geliştirmiştir. Bu kavram, bedenimizi içeriden, öznel olarak nasıl deneyimlediğimizi ifade etmektedir. Yaşanan beden, birinci şahıs perspektifinden deneyimlenen bedendir ve nesneleştirilemez (Merleau-Ponty, 1945/2012). Merleau-Ponty'nin fenomenolojik yaklaşımı, bedenin yalnızca fiziksel bir nesne olmadığını, aynı

zamanda dünyayı deneyimleme ve anlama biçimimizin temeli olduğunu vurgulayarak, zihin-beden düalizmine güçlü bir alternatif sunmuştur. Bu yaklaşım, günümüz bedenlenmiş biliş teorilerine ve bunların psikopatolojiye uygulanmasına zemin hazırlamıştır (Legrand, 2006; Fuchs & Schlimme, 2009). Öyle ki; Merleau-Ponty'nin “*yaşanan beden*” kavramı, Thomas Fuchs'un psikopatolojiye uyguladığı “*yaşanan beden*” ve “*nesne olarak beden*” ayrımının da temelini oluşturmuştur.

2.3. Thomas Fuchs'un Çalışmaları ve Psikopatolojiye Uygulamaları

Thomas Fuchs, çağdaş fenomenolojik psikopatolojinin en etkili isimlerinden biridir ve bedenlenmiş biliş yaklaşımını psikiyatrik bozuklukların anlaşılmasında merkezi bir kuramsal zemin olarak kullanmaktadır. Fuchs'un çalışmaları, klasik zihinsel bozukluk tanımlarının ötesine geçerek, ruhsal hastalıkların beden-zihin-dünya etkileşimindeki bozulmalar olarak kavranmasını sağlamaktadır (Fuchs, 2009a, 2009b, 2018). Bu yaklaşım, sadece bilişsel süreçlerin değil, bedensel deneyimlerin, duyuşal-motor örüntülerin, bedensel hafızanın ve kişilerarası rezonansın psikopatolojiye etkisini anlamada önemli bir dönüşüm sunmaktadır.

Fuchs'un fenomenolojik bakış açısının temelinde Merleau-Ponty'nin (1945-2012) beden kuramı yer almaktadır. Bu çerçevede beden yalnızca biyolojik bir nesne (*Körper*) değil, aynı zamanda dünyayla ilişki kuran yaşanan beden (*Leib*) olarak ele alınmaktadır. Bedenin bu ikili anlamı, ruhsal bozukluklarda gözlenen temel kopmaları anlamayı mümkün kılmaktadır. Örneğin depresyonda bedenin dünyayla olan canlı bağlantısının yitimi (bedensel donukluk, yavaşlık, vital enerjide azalma) ya da şizofrenide bedensel deneyimin yabancılaşması (hiperrefleksivite, bedenin nesneleşmesi) gibi fenomenler bu çerçevede yorumlanabilir (Fuchs & Schlimme, 2009; Fuchs, 2016).

Bu kuramsal temelden hareketle Fuchs, öz-deneyimdeki bozulmaları açıklayan özgün kavramlar geliştirmiştir. Bunların başında özellikle şizofreni spektrum bozukluklarında görülen “*hiperrefleksivite*” gelmektedir. Hiperrefleksivite, bireyin normalde örtük ve sezgisel biçimde işleyen otomatik bedensel süreçlerine (örneğin nefes alma, yürüme, jestler) karşı aşırı bir bilinçli farkındalık geliştirmesini ifade etmektedir. Normal koşullarda sezgisel olarak işleyen bedensel koordinasyon, artık “düşünülen”, “izlenen” ve “yabancılaşmış” hale gelmektedir. Bu durum, bedenin artık yaşanan bir zemin olmaktan çıkıp

nesneleşmiş bir yapı olarak deneyimlenmesine yol açmakta ve özne ile beden arasındaki uyumun bozulduğunu göstermektedir (Fuchs & Schlimme, 2009; Fuchs, 2020).

Hiperrefleksivite ile yakından ilişkili bir diğer kavram, Fuchs'un "*bedensel hafıza*" (*body memory*) kavramıdır. Bu kavram, bireyin geçmişte yaşadığı deneyimlerin yalnızca zihinsel temsillerle değil, bedeninde iz bırakmış duyu-motor örüntüler yoluyla da gelecekteki algı ve davranışları biçimlendirdiğini ifade etmektedir (Fuchs, 2012; 2016). Bedensel hafıza prosedürel (alışkanlıklar), durumsal (belirli ortamlarla ilişkili duyusal izlenimler), interkorporeal (bedenler arası ilişkisel şemalar) ve travmatik hafıza türlerini içerir (Fuchs, 2012; 2020). Özellikle travma geçmişiyle yakından ilişkilendirilen borderline kişilik bozukluğu gibi durumlarda, belirli bedensel duyular ya da durumların geçmişte yaşanan yoğun duygusal olayları tetiklemesi, bedenin bir "hafıza taşıyıcısı" işlevi gördüğünü ortaya koymaktadır. Bu durum, geçmişin söze dökülemese bile beden aracılığıyla yeniden sahnelendiğini göstermektedir (Fuchs, 2012, 2020; Van der Kolk, 2014).

Fuchs, bedenin bu fenomenolojik boyutunu yalnızca birey-içi süreçlerle sınırlamamış, aynı zamanda kişilerarası ilişkilerin temeline de taşımıştır. Geliştirdiği *bedenlenmiş duygulanım kuramı* (*embodied affectivity*) ile bireyler arası duygusal anlayışı sadece zihinsel yansıtma ya da "*zihin kuramı*" (*theory of mind*) süreçlerine indirgeyen klasik yaklaşımları eleştiren Fuchs, bunun yerine, başkalarının duygularının doğrudan bedensel olarak algılanabildiğini ve buna "*bedensel rezonans*" aracılığıyla yanıt verildiğini savunmaktadır (Fuchs & Koch, 2014; Fuchs, 2016). Bu rezonans, karşısındaki duygusunu kendi bedeninde hissetme yoluyla ortaya çıkmaktadır; örneğin birinin kederine tanık olduğumuzda, bizde oluşan içsel bir sarsıntı veya göğüste sıkışma hissi bu bedensel rezonansın ürünüdür. Fuchs'a göre bu ilk düzeyde empati, temsil edici değil, etkileşimsel ve bedensel bir süreçtir (Fuchs, 2018). Empati kapasitesindeki bozulmaların özellikle borderline ve antisosyal kişilik bozukluklarında bedensel rezonans mekanizmalarındaki işlevsizlikle bağlantılı olduğu öne sürülmektedir (Fuchs, 2016; 2020; Decety & Moriguchi, 2007).

Fuchs, bu yaklaşımını "*interkorporealite*" ve "*interaffectivite*" kavramlarıyla daha da genişletmiştir (Fuchs, 2009b, 2016). *İnterkorporealite*; sosyal etkileşimlerin temelinde, bedenlerin karşılıklı olarak birbirine nüfuz etmesini ve eşgüdüm kurmasını ifade ederken, *interaffectivite* ise bu bedensel etkileşim yoluyla duyguların karşılıklı olarak rezonansa girmesini ifade eder. Fuchs'a göre sosyal ilişkiler yalnızca bireylerin içsel niyetleri veya zihinsel durumları üzerinden değil, bedensel yakınlık, jestler, mimikler, ritmik eşgüdüm ve duy-

gusal senkronizasyon gibi etmenlerle şekillenmektedir (Fuchs, 2009b, 2016; Schilbach ve ark., 2013). Bu çerçevede sosyal uyum güçlükleri, kişilik bozuklukları bağlamında yalnızca bilişsel bir eksiklik değil, aynı zamanda bedensel rezonans kapasitesindeki bozulmanın yansımaları olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak Fuchs'un bedenlenmiş psikopatoloji yaklaşımı, zihinsel bozuklukların yalnızca nöral devrelerdeki işlev bozuklukları olarak değil, beden-zihin-dünya bütünlüğü içindeki kopuşlar olarak ele alınması gerektiğini savunmaktadır. Bu yaklaşım hem kuramsal hem de klinik düzlemde önemli bir paradigma değişimine işaret etmektedir. Bireyin yaşanan bedeniyle dünyayla kurduğu ilişkideki bozulmalar, duygulanım, zaman deneyimi, empati ve kendilik algısı gibi temel yapılar aracılığıyla açıklanabilir hale gelir. Fuchs'un kuramı, bütüncül bir psikiyatri anlayışı için sağlam bir fenomenolojik temel sunmaktadır.

2.4. Damasio'nun Somatik İşaretleyici Hipotezi

Antonio Damasio'nun geliştirdiği somatik işaretleyici hipotezi, bedenlenmiş biliş kuramına güçlü bir nörobilimsel temel kazandıran en önemli katkılardan biridir. Damasio (1994, 1996), duyguların ve karar verme süreçlerinin yalnızca zihinsel temsil ve bilişsel muhakeme ile açıklanamayacağını, aynı zamanda bedensel temellere de dayandığını savunmaktadır. Bu hipoteze göre duygular, vücudun çeşitli bölgelerinden gelen içsel bedensel sinyallerin merkezi sinir sistemi tarafından işlenmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bedenden gelen bu fizyolojik işaretler, geçmiş deneyimlerle ilişkilendirilerek bellekte "somatik işaretleyiciler" biçiminde depolanmakta ve benzer bir durumla karşılaşıldığında otomatik olarak aktive olmaktadır.

Somatik işaretleyiciler, bireyin karar verme sürecinde rasyonel muhakeme süreçlerini tamamlayıcı bir rol oynayarak özellikle belirsizlik içeren veya karmaşık seçeneklerin söz konusu olduğu durumlarda, hızlı ve sezgisel kararlar alınmasını kolaylaştırmaktadır. Örneğin, daha önce olumsuz sonuçlar doğuran bir durumla ilişkili bedensel tepki, benzer bir durumla yeniden karşılaşıldığında tekrar deneyimlenir; bu bedensel duyum (örneğin, mide kasılması, kalp atışında hızlanma gibi) bireyin o durumu tehlikeli olarak yorumlamasına ve ondan kaçınmasına neden olabilir (Damasio, 1996; Bechara ve ark., 1997). Bu açıdan duygular, yalnızca öznel ruh halleri değil, aynı zamanda organizmanın çevresel uyarıcılara verdiği biyopsikososyal yanıtların karar süreçlerine entegre olduğu işlevsel araçlardır (Craig, 2002; Dunn ve ark., 2006).

Nörobilimsel bulgular, bu hipotezi desteklemektedir. Özellikle ventromedial prefrontal korteks (VMPFC) ve amigdala, duygusal deneyimlerle bedensel durumların eşleştirilmesinde kritik rol oynar. VMPFC hasarlı hastaların, sosyal ve kişisel karar verme süreçlerinde ciddi sorunlar yaşadıkları, ancak soyut muhakeme yeteneklerinin korunduğu gözlemlenmiştir (Bechara ve ark., 2000; Damasio ve ark., 1991). Bu hastalar, kararlarının olası duygusal sonuçlarını öngörmekte zorlanırlar, çünkü bedensel sinyalleri bilişsel değerlendirmelerine entegre edemezler.

Bu hipotez, kişilik bozukluklarının anlaşılmasına önemli katkılar sağlamaktadır. Özellikle antisosyal ve narsisistik kişilik bozukluklarında, somatik işaretleyici sisteminde bozulmalar olabileceği öne sürülebilir. Antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerde, davranışlarının olumsuz sonuçlarına eşlik etmesi beklenen bedensel sinyallerin (örneğin, endişe veya suçluluk duygusu) zayıf ya da işlevsiz olduğu gösterilmişve bu durumun empati eksikliğine katkıda bulunabileceği öne sürülmüştür (Patrick ve ark., 1993). Empati eksikliğini pekiştiren bu bedensel duyarsızlık, tekrar eden antisosyal davranışları açıklayabilir (Blair ve ark., 2005). Benzer şekilde, narsisistik kişilik bozukluğunda ise başkalarının duygusal ifadelerine karşı azalmış bedensel rezonans, empati yetersizliklerinin bir kaynağı olarak değerlendirilmektedir (Ronningstam, 2011).

Somatik işaretleyici hipotezi, aleksitimi fenomenini açıklamada da önemli bir çerçeve sunmaktadır. Aleksitimi, yalnızca duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü değil, aynı zamanda bedensel işaretlerin bilişsel düzeyde duygusal anlamlara dönüştürülememesiyle karakterizedir (Taylor ve ark., 1997). Nörogörüntüleme çalışmaları, anterior insula ve anterior singulat korteks gibi intero-septif bölgelerdeki işlev bozukluklarının aleksitiminin temelinde yer aldığını göstermektedir (Craig, 2009; Kano ve ark., 2015). Bu bozulma, somatik işaretleyicilerin karar süreçlerine entegre edilmesini zorlaştırarak duygusal körlük yaratmaktadır. Kişilik bozuklukları bağlamında aleksitimi, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarındaki duygusal donukluk (Bach ve ark., 1994; Coolidge ve ark., 2013), borderline kişilik bozukluğundaki yoğun ancak düzenlenemeyen duygulanım (Zlotnick ve ark., 2001; New ve ark., 2012) ve narsisistik kişilik bozukluğunda gözlenen empati yetersizlikleriyle (Dimaggio ve ark., 2007) ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, aleksitiminin kişilik bozukluklarının bedenselleşmiş doğasını anlamada merkezi bir rol oynadığını göstermektedir.

Somatik işaretleyici hipotezi, yalnızca karar verme süreçlerini değil, aynı zamanda duygu düzenleme mekanizmalarını anlamak için de güçlü bir nörobilimsel temel sunmaktadır. Bu çerçevede, kişilik bozukluklarının en belirgin özelliklerinden biri olan duygu düzenleme sorunları, bedensel sinyallerin iş-

lenmesindeki aşırı duyarlılık veya işlevsel bozulmalarla ilişkilendirilebilir. Özellikle borderline kişilik bozukluğunda, duygusal uyaranlara verilen tepkiler çoğunlukla çok daha yoğun ve bedenselleşmiş düzeyde ortaya çıkmakta, bu da bireyin duygularını tanımasını ve düzenlemesini zorlaştırmaktadır (Schmahl & Bremner, 2006). Nörogörüntüleme bulguları, borderline bireylerde limbik bölgelerin (özellikle amigdala) aşırı aktivitesine eşlik eden prefrontal düzenleyici mekanizmaların zayıflığını göstermektedir (Herpertz ve ark., 2001; Niedtfeld ve ark., 2010). Bu durum, bedensel düzeyde hissedilen yoğun duygusal sinyallerin üst düzey bilişsel kontrol süreçleriyle dengelenememesi sonucunu doğurur. Sonuç olarak, borderline kişilik bozukluğundaki duygu düzenleme güçlükleri, somatik işaretleyici sistemin işlevsel dengesizliğiyle yakından bağlantılıdır ve bu da hem semptomların sürekliliğini hem de kişilerarası ilişkilerdeki çatışmaları beslemektedir.

Sonuç olarak, Damasio'nun somatik işaretleyici hipotezi, duyguların ve kararların bedensel temellerini ön plana çıkararak, kişilik bozukluklarında gözlenen duygusal ve sosyal güçlüklerin bedenlenmiş doğasını kavramamıza önemli katkılar sunmaktadır. Bu yaklaşım, beyin ve beden arasındaki karşılıklı etkileşimleri dikkate alarak kişilik bozukluklarının yalnızca bilişsel ya da davranışsal boyutlarla sınırlı olmadığını göstermekte ve daha bütüncül tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine zemin hazırlamaktadır (Damasio, 2003; Northoff, 2008).

2.5. İnterosepsiyon ve Eksterosepsiyon: Bedensel Sinyallerin Psikolojik Rolü

Bedenlenmiş biliş, içsel (*interosepsiyon*) ve dışsal (*eksterosepsiyon*) bedensel sinyallerin psikolojik süreçlerdeki rolünü merkeze almaktadır. İnterosepsiyon, vücudun içsel durumuna ilişkin duyuların algılanması ve işlenmesi sürecidir (Aslan ve Doğan, 2023). Bu süreç, kardiyovasküler, gastrointestinal, solunumsal ve nöroendokrin sistemlerden gelen sinyallerin algılanmasını içerir (Craig, 2003). İnteroseptif duyarlılık (farkındalık), bu içsel sinyalleri doğru bir şekilde algılama ve yorumlama yeteneğidir ve duygusal deneyimin temel bileşenlerinden biridir (Barrett ve ark., 2004). William James ve Carl Lange'nin 19. yüzyılda öne sürdüğü teorilere göre, duygular bedensel değişimlerin algılanmasının bir sonucudur ve bu görüş, modern nörobilimsel araştırmalarla genişletilmiş ve desteklenmiştir (Barrett & Simmons, 2015). Eksterosepsiyon ise, dış dünyadan gelen duygusal bilgilerin (görsel, işitsel, dokunsal vb.) algılanması ve işlenmesi sürecidir (Colman, 2015). Bu iki algısal süreç birbirleriyle etkileşim

halindedir ve birlikte, benlik bilincinin ve dünya deneyiminin temelini oluşturmaktadır (Tsakiris & De Preester, 2018).

İnteroseptif ve eksteroseptif işlemlerde meydana gelen bozulmalar, çeşitli kişilik bozukluklarında görülen belirtilerin altında yatan temel mekanizmalardan biri olabilir. Örneğin, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde, interoseptif duyarlılığın sağlıklı kontrollere göre farklılaştığı gözlemlenmiştir (Flasbeck ve ark., 2020). Bu durum, bu bireylerde gözlenen duygusal yoğunluğu ve duygu düzenleme güçlüklerini açıklamaya yardımcı olabilir. Borderline bireyler, bedensel duyularını daha yoğun algılayabilir ve bu duyuları genellikle olumsuz duygusal deneyimlerle ilişkilendirebilirler. Benzer şekilde, psikopati ve interoseptif farkındalık arasındaki ilişkiyi inceleyen Nentjes ve arkadaşları (2013), antisosyal davranışı değerlendiren Hare Psikopati Kontrol Listesi-Gözden Geçirilmiş Form puanlarının, azalmış interosepsiyon farkındalığını anlamlı düzeyde yordadığını ortaya koymuştur. Bu bulgular, psikopatik davranışların, kişinin kendi bedensel sinyallerine karşı zayıflamış duyarlılıkla bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir. Diğer taraftan, her ne kadar literatürde bu konuya ilişkin doğrudan bir çalışma bulunmasa da, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarında, interoseptif farkındalıkta azalma olabileceği öne sürülebilir. Bu iki bozuklukta sıklıkla gözlenen duygusal sınırlılık, donukluk ve içsel yaşantıyla zayıf temas, bedensel sinyallere yönelik farkındalık düzeyindeki azalmayla ilişkili olabilir. Başka bir deyişle, interoseptif duyarlılıktaki olası azalma, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarındaki yetersiz duygusal deneyimlerin altında yatan mekanizmalardan biri olarak düşünülebilir. Bu hipotez, gelecekteki ampirik araştırmalarda sınanabilir ve bu bozuklukların bedenlenmiş biliş bağlamında daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.

Bedensel sinyallerin algılanması ve yorumlanmasındaki bireysel farklılıklar, çeşitli psikolojik durumların etiyolojisinde ve fenomenolojisinde önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. İnterosepsiyon ve eksterosepsiyon süreçlerinin daha iyi anlaşılması, bedensel deneyimlerin çeşitli psikolojik bozukluklardaki rolünü kavramak ve daha etkili tedavi stratejileri geliştirmek için kritik öneme sahiptir (Quadt ve ark., 2018). Herbert ve Pollatos (2012), interoseptif farkındalığın, sağlıklı bir benlik hissi ve duygusal işlevsellik için kritik olduğunu öne sürmüşlerdir. İnteroseptif farkındalığın artırılması, duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi için etkili bir yöntem olabilir ve kişilik bozukluklarının tedavisinde potansiyel bir hedef olarak kabul edilebilir. Bu bilgi çerçevesi, kişilik bozuklukları da dahil olmak üzere psikolojik bozuklukların bedenlenmiş doğasını anlamada uygulanabilir bir yaklaşım sunmaktadır.

2.6. Zihin-Beden İkililiğinin Eleştirisi

Bedenlenmiş biliş, daha önce de değinildiği gibi Descartes'in zihin-beden ikiliğine (dualizm) yönelik köklü bir eleştiri sunmaktadır. Zihin-beden ikiliği (dualizmi), René Descartes'ın 17. yüzyılda geliştirdiği, zihin ve bedenin birbirinden ayrı ve farklı doğalara sahip iki ayrı töz olduğunu savunan felsefi bir görüştür ve bu görüşe göre, zihin (*res cogitans*), maddi olmayan, düşünen bir töz iken, beden (*res extensa*) uzamsal, mekanik kurallara tabi maddi bir tözdür (Descartes, 1641/1996; akt. Smith, 2005). Bu ikicilik, modern Batı tıbbı ve psikolojisini derinden etkilemiş, zihinsel ve fiziksel sağlık sorunlarının ayrı alanlar olarak ele alınmasına yol açmıştır (Varela ve ark., 1991). Ancak, bedenlenmiş biliş yaklaşımını benimseyen araştırmacılar, bu ayrımın yapay olduğunu ve bilişsel süreçlerin bedensel temellerden bağımsız düşünülemeyeceğini savunmaktadır. Bu perspektife göre, zihin ve beden ayrılmaz bir bütündür ve bilişsel süreçler, bedensel deneyimlerimizle ayrılmaz bir şekilde iç içe geçmiştir (Varela ve ark., 1991). Bu eleştiriye göre, dualist bakış açısı, insan deneyiminin karmaşık, bedenlenmiş doğasını yeterince kavrayamamaktadır.

Bedenlenmiş biliş kuramcıları, dualizmin yerine, “nörofenomenoloji” (Varela, 1996) ve “enaktivizm” (Noë, 2004) gibi yaklaşımları önermişlerdir. Bu yaklaşımlar, zihin ve bedenin karşılıklı etkileşimini vurgulayarak, deneyimin bedensel temellerini ön plana çıkarmaktadır. Nörofenomenoloji, fenomenolojik deneyimin nörobiyolojik süreçlerle nasıl ilişkili olduğunu araştırırken, enaktivizm ise algı ve bilişin, organizmanın çevresiyle aktif etkileşimi yoluyla oluştuğunu savunmaktadır.

Kişilik bozuklukları bağlamında, dualist yaklaşımın sınırlılıkları daha da görünür hale gelmektedir. Örneğin, borderline kişilik bozukluğunda sıkça gözlenen kendine zarar verme davranışları, dualist bir çerçevede açıklaması zor fenomenlerdir. Bu davranışlar, duygusal acının bedensel acıya dönüştürme ve bedensel deneyim aracılığıyla duygusal düzenleme girişimleri olarak yorumlanabilir, bu da zihin ve bedenin ayrılmaz bir bütünlük içinde işlediğini göstermektedir (Zanarini ve ark., 2008). Benzer biçimde, somatoform bozukluklarda ve bedenselleştirilmiş (somatize) semptomlarda duygusal sıkıntı, doğrudan bedensel belirtiler üzerinden deneyimlenir. Her iki durum da, zihin ve beden arasındaki karşılıklı ilişkiyi açığa çıkararak, dualist bir bakış açısının bu olguları anlamada yetersiz kaldığını göstermektedir (Fuchs & Schlimme, 2009).

Bu bağlamda, dualist yaklaşımın bir ürünü olarak psikiyatrik bozuklukların biyolojik ve psikolojik düzeylerde ayrı kategorilerde ele alınmasına karşılık,

çağdaş nöropsikiyatri, beyin-zihin-beden-çevre etkileşimlerinin çok katmanlı ve dinamik yapısını vurgulayan daha bütünleştirici modeller geliştirmektedir (Kendler, 2005). Bu modeller, kişilik bozukluklarının genetik, nörobiyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşiminden kaynaklandığını ve bu nedenle tek bir düzeyde açıklanamayacağını kabul etmektedir. Bedenlenmiş biliş perspektifi, zihin ile beden arasındaki ayrımı reddederek, kişilik bozukluklarının yalnızca bilişsel ya da biyolojik eksiklikler değil, aynı zamanda bedenlenmiş öznenin dünyayla ve başkalarıyla kurduğu ilişkinin bozulmaları olarak ele alınması gerektiğini savunmaktadır (Fuchs, 2009).

Dualist paradigmanın klinik uygulamalarda yarattığı bir başka sorun, tedavi yaklaşımlarının ya yalnızca bilişsel/psikolojik ya da yalnızca farmakolojik/fizyolojik yöntemlerle sınırlandırılmasıdır. Oysa bedenlenmiş biliş perspektifi, kişilik bozukluklarının hem zihinsel hem de bedensel yönlerini kapsayan bütüncül müdahale stratejilerinin gerekliliğine işaret etmektedir. Bu doğrultuda beden odaklı psikoterapiler (Röhrich, 2009), dans/hareket terapisi (Koch & Fischman, 2011), bilinçli farkındalık temelli uygulamalar (Gyllensten ve ark., 2009) ve somatik deneyimleme terapisi (Kuhfuß ve ark., 2021) gibi yaklaşımlar, bedenin tedavi sürecine aktif biçimde dahil edilmesini sağlayarak, kişilik bozukluklarının daha kapsamlı ve etkili biçimde ele alınmasına olanak tanımaktadır.

Sonuç olarak, zihin-beden ikililiğine yönelik eleştiriler, kişilik bozukluklarının daha kapsamlı ve bütünleştirici bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır. Bedenlenmiş biliş yaklaşımı, dualist paradigmanın ötesine geçerek, zihin ve bedenin karşılıklı bağımlılığını vurgulayan ve kişilik bozukluklarının hem fenomenolojik hem de nörobiyolojik boyutlarını kapsayan bir çerçeve sunmaktadır (Thompson, 2007; Krueger & Colombetti, 2018). Bu noktadan hareketle, bir sonraki bölümde bedenlenmiş biliş perspektifinin ruhsal bozuklukların incelenmesine nasıl uygulanabileceği ele alınacaktır.

3. BEDENLENMİŞ BİLİŞ VE PSİKOPATOLOJİ

Ruhsal bozukluklar (psikopatoloji), uzun süre zihinsel süreçlerin bozuklukları olarak kavramlaştırılmasına rağmen, bedenlenmiş biliş perspektifi bu bozuklukların aynı zamanda bedensel temelleri ve boyutlarının da olduğunu vurgulamaktadır. Bedenlenmiş biliş perspektifini destekleyen araştırmacılar psikopatolojiyi açıklarken interoseptif farkındalık, duygu düzenleme süreçleri, bedensel şemalar ve ayna nöronlar gibi farklı kavramlara odaklanmaktadır. Bu

bölümde, söz konusu kavramların psikopatolojiyle olan genel ilişkisi, özellikle kişilik bozuklukları üzerinden örneklendirilerek ele alınacaktır.

3.1. İnteroseptif Farkındalık ve Psikopatoloji

Daha önce değinildiği üzere, interoseptif farkındalık duygusal deneyimin temel bileşenlerinden biridir (Craig, 2003). Son yıllarda yapılan araştırmalar, interoseptif farkındalıktaki bozulmaların çeşitli psikopatolojik durumlarda, özellikle kişilik bozukluklarında önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Barrett ve Simmons (2015), duyguları “*tahmin edilen interoseptif durumlar*” olarak tanımlamakta ve interoseptif sinyallerin yorumlanmasındaki farklılıkların duygusal deneyimdeki çeşitliliğe katkıda bulunduğunu ileri sürmektedir. Bu kurama göre beyin, bedensel durumları sürekli olarak tahmin etmekte ve bu tahminler bireyin duygusal yaşantısını şekillendirmektedir. Kişilik bozukluklarında ise bu tahmin süreçlerinin bozulmuş olabileceği ve bozulmaların olağandışı duygusal deneyimlere yol açabileceğini öne sürmek mümkün görünmektedir. Nitekim borderline kişilik bozukluğunda, duygusal yoğunluk ve duygu düzenleme güçlükleriyle ilişkili olarak interoseptif duyarlılığın sağlıklı kontrollere kıyasla farklılaştığı saptanmıştır (Flasbeck ve ark., 2020, Back ve Bertsch, 2022). Benzer şekilde, antisosyal davranışlarla interoseptif duyarlılıktaki azalma arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Nentjes ve ark., 2013). Bu bulgular, kişilik bozukluklarında duygusal işlevsizliklerin yalnızca bilişsel şemalarla değil, bedensel sinyallerin tahmini ve işlenmesindeki bozulmalarla da yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (D’Andrea ve ark., 2022).

İnteroseptif farkındalık, empati ve sosyal bilişle de yakından ilişkilidir. Campos ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında interoseptif doğruluğun empati ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre, bireylerin bedenlerinden gelen içsel sinyalleri doğru algılayabilme becerisi, başkalarının zihinsel durumlarını anlama kapasitesini artırmaktadır. Bu sonuç, interoepsiyonun yalnızca içsel duygu durumlarıyla değil, sosyal bilişsel işlevlerle de bağlantılı olduğunu göstermekte ve empati süreçlerinin bedensel temellerine işaret etmektedir. Elde edilen bu bulgu, antisosyal ve narsisistik kişilik bozukluklarında görülen empati eksikliğinin, kısmen interoseptif süreçlerdeki bozulmalardan kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Bu bireylerde, kendi bedensel durumlarına yönelik farkındalıktaki azalma, başkalarının duygusal durumlarını anlamayı ve paylaşmayı zorlaştırabilir.

Tedavi perspektifinden bakıldığında, interoseptif farkındalığın artırılması

ya da düzenlenmesi, kişilik bozukluklarının müdahale süreçlerinde merkezi bir hedef olarak değerlendirilebilir. İnterosepsiyonun, bireyin içsel bedensel sinyallerini algılaması ve yorumlamasıyla ilişkili olması, duygusal düzenleme kapasitesinin güçlendirilmesi açısından önemli bir potansiyel taşımaktadır. Farb ve arkadaşları (2015), bilinçli farkındalık (mindfulness) temelli müdahalelerin interoseptif farkındalığı artırabileceğini ve bu sayede içsel sinyallerin daha dengeli bir şekilde işlenmesine katkı sağlayabileceğini göstermiştir. Bu tür müdahaleler, özellikle borderline kişilik bozukluğu için geliştirilen Diyalektik Davranış Terapisi (Linehan, 1993) gibi yaklaşımlarda giderek daha fazla yer bulmaktadır. Quadt ve arkadaşları (2018) ise interoseptif süreçlerin yalnızca belirtilerin değil, aynı zamanda psikiyatrik bozuklukların altında yatan mekanizmaların anlaşılmasında da kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Araştırmacılar, interoseptif çerçevelerin klinik uygulamalara entegrasyonu yoluyla tedavi süreçlerinin derinleştirilebileceğini savunmaktadır. Bu yaklaşım, kişilik bozukluklarını yalnızca bilişsel ya da davranışsal örüntülerle sınırlı bir şekilde ele almak yerine, aynı zamanda bedenin öznel deneyimindeki bozulmalar çerçevesinde değerlendirmeyi ve müdahaleyi teşvik etmektedir.

3.2. Duygu Düzenleme Süreçlerinde Bedensel Deneyimler

Duygu düzenleme, duygusal tepkilerin türünü, yoğunluğunu ve süresini yönetme süreci olarak tanımlanır ve kişilik bozukluklarının temel özelliklerinden biridir (Gross, 2015). Bedenlenmiş biliş perspektifi, duygu düzenlemenin özünde bedensel bir süreç olduğunu ve bedensel deneyimlerin duygu düzenleme stratejilerinin uygulanmasında ve etkinliğinde kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır (Füstös ve ark., 2012). Bu bağlamda, daha önce ele alınan somatik işaretleyici hipotezi (Damasio, 1994) duyguların ve karar verme süreçlerinin bedensel temellerini öne çıkararak, duygu düzenleme işlevlerinin anlaşılmasına da önemli katkılar sunmaktadır. Kişilik bozuklukları, bu çerçevede değerlendirildiğinde, somatik işaretleyici sistemin işleyişinde bozulmalar olabileceği; bunun dabiyeğin içsel bedensel sinyalleri doğru algılama ve bu sinyalleri duygusal değerlendirme süreçlerine entegre etme kapasitesini zayıflatarak, duygu düzenleme işlevlerinde belirgin güçlükler zemin hazırlayabileceği öne sürülebilir. Bununla birlikte, duygu düzenleme, nörofizyolojik süreçlerin yanı sıra bireyin bedensel duyumlarını nasıl yaşadığı, algıladığı ve yorumladığıyla da yakından ilişkilidir.

Bu açıdan bakıldığında, duygu düzenleme işlevlerindeki bozulmaların be-

den düzeyinde de karşılık bulduğu görülmektedir. Borderline kişilik bozukluğu, bu durumun en belirgin örneklerinden biridir. Schmahl ve Bremner (2006), duygu düzenleme güçlüklerinin, bozukluğun ayırt edici ve temel özelliklerinden biri kabul edildiği Borderline kişilik bozukluğunda; bireylerde duygusal uyarılara karşı limbik sistemin, özellikle amigdalanın, aşırı düzeyde aktive olduğunu; buna karşın prefrontal korteksin aktivasyonunun ise azaldığını ortaya koymuştur. Bu nörobiyolojik model, duyguların bedensel bileşenlerinin yoğun biçimde deneyimlenmesini, ancak bu tepkilerin düzenlenmesinde yetersizlik yaşanmasını açıklamaktadır. Borderline kişilik bozukluğunda sık görülen kendine zarar verme davranışı da bu bağlamda bedensel bir duygu düzenleme biçimi olarak değerlendirilebilir. Nock (2010), bu davranışın bireyin taşkın duygusal deneyimlerini fiziksel acıya dönüştürerek geçici bir rahatlama sağladığını ve böylece bedensel bir “dönüştürme” işlevi gördüğünü öne sürmektedir.

Duygu düzenleme güçlükleriyle yakından ilişkili bir diğer kavram aleksitimidir. Aleksitimi, bireyin duygularını tanıma, ayırt etme ve ifade etme konusundaki yetersizlikleriyle tanımlanır ve birçok kişilik bozukluğunda, özellikle şizoid ve şizotipal kişilik yapılanmalarında yüksek prevalans göstermektedir (Bach ve ark., 1994). Taylor ve arkadaşları (1997), aleksitiminin, duygusal deneyimlerin bedensel bileşenlerine erişimde ve bu bileşenlerin bilişsel düzeyde işlenmesinde yaşanan aksaklıklardan kaynaklanabileceğini öne sürmektedir. Bu bağlamda, birey duygularını bedensel düzeyde hissedebilmekte ancak bu duyuları anlamlandırmakta, sembolleştirmekte ve düzenlemekte zorlanmaktadır. Böylece bedensel düzeyde hissedilen ancak söze dökülemeyen duygular, düzenlenememiş ve içselleştirilememiş biçimde varlığını sürdürmektedir.

Sonuç olarak, duygu düzenleme süreçlerinin bedensel temellerinin anlaşılması, kişilik bozukluklarının fenomenolojik deneyimini açıklamada kritik bir öneme sahiptir. Bedenlenmiş biliş perspektifi, duygu düzenleme güçlüklerini yalnızca bilişsel süreçlerdeki bozulmalar üzerinden değil, aynı zamanda bedenlenmiş deneyimin dönüşümleri bağlamında ele almanın gerekliliğine işaret etmektedir (Colombetti, 2014). Bu yaklaşım, kişilik bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisinde bedensel farkındalığı ve bedensel temelli müdahaleleri merkeze alan bütüncül modellerin geliştirilmesine kuramsal zemin sunmaktadır.

3.3. Sosyal Etkileşimlerde Bedensel Şemaların Rolü

Beden şeması, daha önce de değinildiği üzere, Merleau-Ponty (1945/2012) tarafından bireyin çevresiyle bedensel ilişkisinin örtük bir haritası olarak tanım-

lanmıştır ve sosyal etkileşimlerde temel bir rol oynamaktadır. Bu yapı, bireyin yalnızca kendi bedeniyle değil, aynı zamanda başkalarının bedenleriyle kurduğu ilişkilerde de belirleyici bir işleve sahiptir. Dolayısıyla, beden şemasındaki bozulmalar, kişinin sosyal dünyayla olan bağlantılarını doğrudan etkileyebilir ve psikopatolojide gözlenen kişilerarası işlevsizliklerin bedensel temellerine ışık tutabilir. Bu çerçevede yapılan araştırmalar, özellikle borderline kişilik bozukluğu (BKB) olan bireylerde beden şeması bütünlüğünde belirgin bozulmalar olduğunu göstermektedir. Szily ve arkadaşları (2023), BKB hastalarının yalnızca bedenlerine yönelik olumsuz bilişsel ve duygusal tepkiler açısından değil, aynı zamanda bedensel deneyimlerin görsel ve dokunsal-kinestetik algıları bakımından da bozulmalar sergilediklerini ortaya koymuştur. Bu bulgular, BKB’de tüm vücut sahipliğinin azaldığını (bireyin yalnızca belirli beden parçalarını değil, tüm bedeni bir bütün olarak kendisininmiş gibi deneyimlemesi) (Löfller ve ark., 2020), dokunma algısının değiştiğini (Löfller ve ark., 2022) ve beden plastisitesinin arttığını -yani bedensel sınırların belirsizleştiğini ve beden temsillerinin aşırı geçirgen, kırılgan ve değişken hale geldiğini- (Bekrater-Bodmann ve ark., 2016) gösteren diğer çalışmalarla da tutarlıdır. Bu durum, BKB’de benlik algısının istikrarsızlığını ve kişilerarası ilişkilerdeki dalgalanmaları açıklamak için bedensel bir temel sunmaktadır.

Beden şemasındaki bozulmaların yalnızca benlik sınırlarını değil, aynı zamanda kişilerarası etkileşim biçimlerini de etkileyebileceği, bağımlı kişilik bozukluğu örneği üzerinden de anlaşılabilir. Bornstein ve Gold’un (2008) meta-analitik incelemesi, bağımlı kişilik bozukluğu olan bireylerin somatik yakınmaları bilinçdışı bir “ilgi çekme” ya da “yakınlık kurma” aracı olarak kullanabildiğini bildirmektedir. Örneğin ayrılık anksiyetesi yaşayan bağımlı birinin mide bulantısı ya da baş ağrısı gibi şikayetleri dile getirerek çevresindekilerin ilgisini canlı tutması, bedensel belirtilerin kişilerarası bir iletişim biçimi olarak işlev gördüğüne işaret etmektedir. Bu durumda beden şeması, bakım görme ve onaylanma motivasyonlarıyla bütünleşmiş bir hale gelir; kişi kendi beden sinyallerini yakından izler ve en ufak rahatsızlığı büyüterek dışarıya iletir. Bedensel sinyallerin kişilerarası iletişimde bu şekilde işlev görmesi, bedenin yalnızca içsel bir deneyim alanı değil, aynı zamanda karşılıklı duygusal aktarımın bir aracı olduğunu göstermektedir. Bu noktada Fuchs’un (2016) “bedenlerarası rezonans” kavramı, sosyal anlamın ve duygusal uyumun nasıl bedensel düzeyde kurulduğunu açıklayan önemli bir çerçeve sunmaktadır.

Fuchs (2016), sosyal etkileşimi “bedenlerarası rezonans” kavramı çerçevesinde ele alarak, sosyal anlamının temelde bedenler aracılığıyla -jestler, mimikler ve hareket örüntüleri yoluyla- karşılıklı uyum ve senkronizasyon içeri-

sinde gerçekleştiğini vurgulamaktadır. Bu bakış açısı, sosyal ilişkilerin yalnızca bilişsel temsiller ya da zihinsel çıkarımlar üzerinden değil, bedensel düzeyde kurulan dinamik bir rezonans ağı üzerinden işlediğini öne sürmektedir. Bedenlerarası rezonans kapasitesindeki bozulmalar ise, kişilik bozukluklarında sıkça gözlemlenen kişilerarası istikrarsızlık, empatik yetersizlik ve çatışma eğilimleriyle yakından ilişkilendirilebilir. Bu bağlamda, özellikle şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarında bedenlerarası rezonans mekanizmalarının zayıfladığını öne sürmek mümkün görünmektedir. Bu bireyler, hem kendi bedensel durumlarına ve hem de başkalarının bedensel ifadelerine karşı azalmış bir duyarlılık gösterebilirler. Böyle bir duyusal yoksunluk, sosyal geri çekilme, izolasyon ve başkalarıyla anlamlı duygusal bağlar kuramama eğilimini güçlendirebilir. (Nelson ve ark., 2014). Dolayısıyla, beden şeması ve bedenlerarası rezonans mekanizmaları, yalnızca bireyin kendi bedeniyle değil, sosyal dünyanın bedensel dinamikleriyle kurduğu ilişkinin de merkezinde yer alır.

Sonuç olarak, kişilerarası ilişkilerde bedensel şemaların rolünün anlaşılması, kişilik bozukluklarının sosyal boyutlarını anlamak ve daha etkili tedavi yaklaşımları geliştirmek için kritik öneme sahiptir. Beden odaklı psikoterapiler ve grup terapileri, bedensel farkındalığı artırarak ve bedenlerarası rezonans becerilerini geliştirerek, kişilik bozukluklarında görülen sosyal güçlüklerin azaltılmasına katkı sağlayabilir (Röhrich ve ark., 2014).

3.4. Ayna Nöronlar ve Empati Eksikliği

Ayna nöronlar, 1990’larda Rizzolatti ve ekibi tarafından makaklarda keşfedilen ve hem bir eylemi gerçekleştirirken hem de aynı eylemi başka bir kişinin gerçekleştirdiğini gözlemlerken aktive olan nöronlardır (Rizzolatti ve ark., 1996). Bu keşif, sosyal bilişin nörobiyolojik temellerine dair yeni bir anlayış kazandırmış ve empati, zihin kuramı ile sosyal öğrenme gibi süreçlerin bedensel temellerine ışık tutmuştur. İnsan beyninde de benzer bir ayna nöron sisteminin varlığı, fonksiyonel beyin görüntüleme çalışmalarıyla desteklenmiştir (Iacoboni, 2009).

Ayna nöron sistemi, bedenlenmiş biliş perspektifinin nörobiyolojik bir temelidir ve başkalarının eylemlerini ve duygularını anlamanın bedensel simülasyon yoluyla gerçekleştiğini göstermektedir. Gallese (2005), “*bedenlenmiş simülasyon*” teorisini geliştirerek, ayna nöronların başkalarının zihinsel durumlarını anlamada nasıl rol oynadığını açıklamıştır. Bu teoriye göre, birey başkalarının eylemlerini, duygularını ve niyetlerini anlamak için bu deneyimleri ken-

di motor ve duygusal sistemlerinde yeniden canlandırır. Bu süreç, ayna nöron sistemi tarafından desteklenmekte olup, empati, zihin kuramı ve sosyal bilişin temelini oluşturmaktadır. Bu çerçeveden bakıldığında, kişilik bozukluklarında gözlenen empati yetersizliklerinin, bedenlenmiş simülasyon süreçlerindeki bozulmalarla ilişkili olabileceği öne sürülebilir. Özellikle antisosyal, narsisistik ve şizoid kişilik bozukluklarında görülen empati eksikliği ayna nöron sisteminin işlev bozulmalarıyla kısmen açıklanabilir. Nitekim Blair (2008), psikopati ve antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerde, başkalarının korku ve üzüntü ifadelerine karşı ayna nöron aktivasyonunun azaldığını göstermiştir. Bu azalma, başkalarının başkalarının acılarını bedensel olarak simüle edememe ve dolayısıyla duygusal rezonans kuramama ile sonuçlanmaktadır.

Narsisistik kişilik bozukluğu söz konusu olduğunda, bu empati yetersizliği daha seçici bir nitelik kazanmaktadır. Fan ve arkadaşları (2011), narsisistik özellikleri yüksek bireylerde duygusal empati (başkalarının duygularını paylaşma yeteneği) ile ilişkili beyin bölgelerinde aktivasyon azalması olduğunu, ancak bilişsel empati (başkalarının zihinsel durumlarını anlama yeteneği) ile ilişkili bölgelerde normal düzeyde aktivasyon gözlendiğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, narsisistik bireylerin başkalarının düşüncelerini anlayabildiklerini, ancak duygularını paylaşma kapasitesinin zayıfladığını göstermektedir. Böylece empati, bilişsel düzeyde korunurken, bedensel temsiller düzeyinde zayıflamaktadır.

Borderline kişilik bozukluğunda ise durum tam tersine bir biçimde, empatik aşırı duyarlılıkla karakterizedir. Bu bireyler, başkalarının duygusal durumlarına karşı aşırı düzeyde rezonans gösterebilir; bu da duygusal bulaşma eğilimini artırarak kişilerarası sınırların korunmasını güçleştirebilir. Dziobek ve arkadaşları (2011), borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde duygusal empatiyle ilişkili beyin bölgelerinde -özellikle anterior insula ve inferior frontal girus- aşırı aktivasyon olduğunu ortaya koymuştur. Bu aşırı aktivasyon, bireylerin başkalarının duygularından aşırı etkilenmelerine ve kendi duygusal durumlarını başkalarının duygularından ayırt etmekte zorlanmalarına yol açabilir.

Sonuç olarak, ayna nöron sistemi, bedenlenmiş biliş yaklaşımının empati ve sosyal etkileşim süreçlerine ilişkin öngörülerini nörobiyolojik düzeyde desteklemekte; psikopatolojik süreçlerde gözlemlenen empati yetersizliklerinin bedensel temellerini açıklığa kavuşturmaktadır. Fuchs (2016), ayna nöron sistemindeki bu tür bozulmaların, bireyin başkalarıyla kurduğu bedensel rezonansı zayıflatarak sosyal dünyadan kopuşunu somutlaştırdığını belirtmektedir. Bu bakış açısı, kişilik bozukluklarında gözlenen kişilerarası yetersizliklerin, bilişsel eksikliklerin ötesinde, bedenlenmiş bir kopukluk biçimi olarak da ele alınabileceğini göstermektedir.

4. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINA BEDENLENMİŞ BİLİŞ YAKLAŞIMINDAN BİR BAKIŞ

Bedenlenmiş biliş perspektifi, kişilik bozukluklarının anlaşılması ve tedavisinde yeni, bütüncül ve çok katmanlı bir kavramsal çerçeve sunmaktadır. Bu perspektif, ruhsal bozuklukları yalnızca zihinsel süreçlerin bozuklukları olarak değil, aynı zamanda bedensel deneyimlerin, öznel yaşantıların ve çevreyle kurulan etkileşimlerin dönüşümü olarak ele almanın gerekliliğine dikkat çekmektedir. Kişilik bozukluklarının bedensel boyutlarının incelenmesi, bu bozuklukların fenomenolojik doğasının daha derinlemesine kavranmasını ve müdahale yaklaşımlarında zihin ile beden arasındaki karşılıklı etkileşimin merkeze alınmasını mümkün kılmaktadır. Bu doğrultuda, aşağıda bedenlenmiş biliş perspektifinin farklı kişilik bozukluğu türlerine nasıl uygulandığı incelenerek, beden-zihin bütünlüğünün bu bozuklukları anlamadaki önemi tartışılacaktır.

4.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları

Paranoid, Şizoid ve Şizotipal Kişilik Bozukluklarını içeren A Kümesi, toplumsal etkileşimlerde tuhaflıklar ve bilişsel-algisal bozulmalarla tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bedenlenmiş biliş perspektifi, bu örüntülerin temelinde yatan zihinsel süreçlerin, aslında bedenin dünya ile kurduğu temel ilişkiden ayrı düşünülemeyeceğini öne sürmektedir. Semptomların yalnızca zihinsel temsiller aracılığıyla değil, aynı zamanda bedensel duyumsamalar, postüral örüntüler ve interoseptif süreçler aracılığıyla da inşa edildiğini öne süren bu görüş (Fuchs, 2016; Shapiro, 2011) bağlamında, A kümesi kişilik bozukluklarının fenomenolojisi anlamak için “yaşanan beden” (lived body) kavramı merkezi bir rol oynamaktadır. Bu bireylerin deneyimlediği kopukluk, yabancılaşma ve tehdit algısı, yalnızca zihinsel bir durum değil, aynı zamanda postürel örüntüler, gerginlikler ve bozulmuş interoseptif süreçler aracılığıyla sürekli olarak bedende yeniden üretilen bir gerçekliktir. Bu bölümde, A kümesi bozukluklarının bu bedensel fenomenolojisi, Paranoid Kişilik Bozukluğu ile başlayarak sırası ile ayrıntılı olarak incelenecektir.

4.1.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu

A Kümesi kişilik bozuklukları içerisinde yer alan paranoid kişilik bozukluğu (PKB), başkalarının davranışlarını sürekli kötü niyetli, tehditkar ya da kendine

yönelik düşmanca biçimde yorumlama eğilimi ile tanımlanır. Bu bireyler aşırı derecede kuşkucudurlar; insanların kendilerini kandıracağına, kullanacağına veya zarar vereceğine inanır ve çoğu zaman bu inançlarını destekleyecek somut kanıtlar bulunmasa bile çevrelerini tehditkar olarak algılarlar (APA, 2013). Bu süregelen tehdit algısı ve başkalarına yönelik güvensizlik yalnızca bilişsel çarpıtmalarla değil, aynı zamanda beden-zihin bütünleşmesindeki bozulmalarla da ilişkilendirilebilir.

Bu noktada bedenlenmiş biliş yaklaşımı, PKB'deki tehdit algısını anlamada özgün bir bakış açısı sunmaktadır. Paranoid bireylerde, benlik sınırlarının bedensel düzeyde nasıl deneyimlendiği ve dış dünyanın tehditkâr biçimde algılanmasına nasıl katkıda bulunduğu önemli bir sorunsal olarak öne çıkmaktadır. Kállai ve arkadaşlarının (2015) Kauçuk El İllüzyonu (Rubber Hand Illusion) paradigmasıyla gerçekleştirdiği araştırma, bu ilişkiyi destekleyen önemli bulgulardan biridir. Bireyin kendi eline dokunulurken eş zamanlı olarak sahte bir ele dokunulması durumunda, kişinin sahte eli “kendi eliymiş gibi” algılanmasına dayanan Kauçuk El İllüzyonu, beden algısının görsel, dokunsal ve proprioseptif duyuların entegrasyonu yoluyla inşa edildiğini göstermektedir (Botvinick ve Cohen, 1998). Kállai ve arkadaşlarının çalışmasında (2015), paranoid eğilimi yüksek bireylerin sahte el sahipliği illüzyonunu daha güçlü deneyimledikleri bulunmuştur. Bu bulgu, paranoid eğilimlerin yalnızca bilişsel değil, aynı zamanda bedensel sahiplik ve benlik sınırlarının deneyimlenme biçimiyle de ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Başka bir deyişle, paranoid bireylerde beden sınırları ile dış dünyanın sınırları arasındaki bulanıklık, çevrenin tehditkâr biçimde algılanmasına zemin hazırlayabilir.

Literatürde paranoid kişilik bozukluğu ile interoseptif veya proprioseptif farkındalık arasındaki doğrudan ilişkiyi inceleyen çalışmalar son derece sınırlıdır. Ancak yakın dönemde yapılan bazı araştırmalar, paranoya benzeri düşüncelerin bedensel ve duygusal farkındalıkla kesişen yönlerine işaret etmektedir. Waite ve Freeman (2017), olumsuz beden imgesi ve paranoya düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulmuş, bedene yönelik olumsuz algıların sosyal tehdit algısını artırabileceğini ileri sürmüştür. Benzer biçimde Malcolm ve arkadaşları (2022), beden imajına ilişkin kaygıların, bireylerin çevresel ipuçlarını tehditkâr biçimde yorumlamalarını kolaylaştırdığını göstermiştir. Bu bulgular, bedene yönelik olumsuz değerlendirmelerin paranoid düşünceleri güçlendirebileceğini göstermekte, böylece “bedenin algılanma biçimi” ile “başkalarının niyetlerinin algılanma biçimi” arasında doğrudan bir paralellik kurulabileceğini düşündürmektedir.

Yakın zamanda Bagrowska ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan çalışma

da bu etkileşimi destekler niteliktedir. Araştırmacılar, “başkalarının bana bakma biçimi beni bedenim hakkında daha kötü hissettiriyor” şeklindeki paranoid benzeri düşüncelerin, olumsuz beden imgesiyle karşılıklı bir etkileşim içinde olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, PKB’nin yalnızca zihinsel bir yanlış inanç sistemi değil, aynı zamanda bedensel benlik algısında bir bozulma olarak da değerlendirilebileceğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla paranoid bireylerin tehdit algısı, yalnızca başkalarının niyetlerine dair yanlış çıkarımlardan değil, aynı zamanda bedensel farkındalık, postüral gerilim ve duyuusal deneyimlerdeki çarpıtmalardan da kaynaklanabileceğini öne sürmek mümkündür.

Nitekim Pinkham ve arkadaşları (2011), paranoid eğilimleri yüksek bireylerin nötr yüz ifadelerini tehditkâr olarak algılama eğiliminde olduklarını ve bu süreçte göz hareketlerinin özellikle tehdit içeren yüz bölgelerine (örneğin göz çevresi) odaklandığını göstermiştir. Bu dikkat örüntüsü, bilişsel bir yanlışlığın ötesinde, bedensel düzeyde bir savunma hazırlığı olarak yorumlanabilir. Combs ve Penn (2004) ise paranoid bireylerin sosyal ortamlarda gelen nötr ya da olumlu beden dili sinyallerini bile tehdit olarak algıladıklarını, bu süreçte kas gerginliği, yüz kaslarında mikroifadeler ve artmış motor aktivasyon gözleendiğini bildirmiştir. Bu sonuçlar, paranoid örüntüde bedensel gerilimin, sürekli bir “hazır olma” hâlinin eşlik ettiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, PKB’nin bedenlenmiş biliş perspektifinden ele alınması, paranoid düşüncenin yalnızca bilişsel bir inanç sistemi değil, aynı zamanda bedensel bir varoluş biçimi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bozuklukta birey, hem zihinsel hem de bedensel düzeyde sürekli bir savunma hâlinde yaşamakta; bu durum, benlik sınırlarının tehdit altında olduğu deneyimini sürekli kılmaktadır. Literatürdeki sınırlı bulgular, bu savunmanın yalnızca düşünsel değil, aynı zamanda algısal, duyuusal ve somatik düzeylerde de gerçekleştiğini düşündürmektedir. Bu nedenle, PKB’nin bedenlenmiş biliş perspektifinden ele alınması, paranoid düşüncenin kökeninde yer alan bedensel savunma, algısal seçicilik ve benlik sınırları kavramlarını anlamak açısından kritik bir önem taşımaktadır.

4.1.2. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Şizotipal kişilik bozukluğu, tuhaf inançlar, bilişsel ve algısal çarpıtmalar, sosyal ilişkilerde belirgin rahatsızlık ve izolasyon eğilimiyle karakterize bir bozukluktur (APA, 2013). Bu bireylerde yalnızca bilişsel süreçlerde değil, aynı zamanda beden şeması, duyuusal entegrasyon ve mekânsal organizasyon alanlarında da belirgin bozulmalar gözlenmektedir.

Bu çerçevede Michael ve arkadaşları (2020), yüksek şizotipi düzeyine sahip

bireylerin, ortada dışsal bir uyarıcı yokken ortaya çıkan spontan bedensel duyumları (örneğin kaşınma, karıncalanma) daha sık bildirdiklerini ve “bedeni zihinsel olarak döndürme” (örneğin bedenin yönünü zihinde değiştirme) görevlerinde daha yavaş performans gösterdiklerini ortaya koymuştur. Araştırmacılar, bu yavaşlamayı bedensel farkındalığın “fazla sabitlenmiş” olmasıyla açıklamış, şizotipal bireylerin bedensel öz-farkındalıktan zihinsel olarak geçici bir “bedenden ayrılma” (*disembodiment*) haline geçişte güçlük yaşadıklarını ileri sürmüştür. Bu durum, şizotipal bireylerin “bedenlerine saplanmış” olma halinin, dış dünyayla etkileşimde esneklik kaybına yol açtığını düşündürmektedir.

Liang ve arkadaşlarının (2020) teardrop glasses (gözyaşı damlatan bir simülasyon aracı) paradigmasıyla yürüttüğü deneysel çalışma da bu bulguları destekler niteliktedir. Yüz geribildirimine dayalı bu deneysel çalışmada, teardrop glasses kullanıldığı koşullarda yüksek şizotipal özellik gösteren bireylerin, bu dışsal uyarıcı kendi bedensel deneyimlerinin bir parçasıymış gibi algıladıkları ve daha yoğun negatif duygulanım bildirdikleri ortaya konmuştur. Bu durum, beden ile çevresel uyaranlar arasındaki sınırın geçirgenleştiğini ve dışsal uyarıların içsel deneyim gibi yaşandığını göstermektedir.

Son yıllarda yapılan çalışmalar, şizotipi ve şizotipal kişilik özelliklerinin interoseptif, eksteroseptif ve proprioseptif farkındalık süreçleriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Örneğin Pasciucco ve arkadaşları (2025), interoseptif (beden içinden gelen sinyalleri algılama) ve eksteroseptif (dış çevreden gelen duyuşsal uyarıları algılama) duyarlılığın, şizotipal özelliklerin özellikle “interpersonal” (kişilerarası yakınlıkta rahatsızlık ve sosyal kaygı) ve “disorganized” (düşünce ve algı organizasyonunda dağınıklık) alt boyutlarını anlamlı biçimde yordadığını bulmuştur. Araştırmacılar, beden sinyallerinin doğru biçimde yorumlanamamasının, bireyin hem kendilik algısında hem de başkalarıyla etkileşiminde süregelen bir belirsizlik hissine yol açtığını vurgulamaktadır. Bu durum, şizotipal kişilik yapılanmasında gözlenen sosyal geri çekilme, duyuşsal tutarsızlık ve gerçeklik algısındaki kaymaların bedensel temellerine işaret etmektedir. Fotia, Longo ve Cardini (2022) ise yüksek şizotipi düzeyine sahip bireylerde beden yapısal temsilde (body structural representation) bozulmalar olduğunu saptamıştır. Araştırmada katılımcılar, parmak lokalizasyonu ve uzuv konumlandırma gibi mekânsal görevlerde belirgin hatalar yapmıştır. Bu durum, bedenin parçalarının zihinsel olarak bütünleştirilmesinde güçlük yaşandığını ve bireyin kendi bedenini koordineli, tutarlı bir bütün olarak temsil etmekte zorlandığını göstermektedir. Araştırmacılar bu bozulmayı, bedenin hem öz-temsiline (self-representation) hem de dışsal gerçeklikteki konumuna dair bulanık bir algı ile ilişkilendirmiştir.

Benzer biçimde, Torregrossa ve Park (2022) ile Torregrossa ve arkadaşlarının (2023) yürüttüğü iki çalışma, şizotipi düzeyi yüksek bireylerin beden sahipliği (body ownership) ve duygusal embodiment süreçlerinde belirgin farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur. 2022 tarihli çalışmada, Rubber Hand Illusion (RHI) paradigması kullanılarak, bu bireylerin sahte bir uzvu “kendilerine aitmiş gibi” deneyimleme eğilimlerinin arttığı bulunmuştur; bu bulgu, beden sınırlarının geçirgenliğine ve benlik temsillerinin esnekliğinde ortaya çıkan bozulmalara işaret etmektedir. 2023 tarihli ikinci çalışmada ise, emBODY görevinde katılımcılardan farklı duyguların bedende nerede hissedildiğini haritalamaları istenmiştir. Yüksek şizotipi skoruna sahip bireyler, duygularını bedensel düzeyde daha yaygın ve yoğun, ancak daha az netlik (clarity) ile bildirmiştir. Bu sonuç, duygusal deneyimin beden üzerinden somatik olarak hissedildiğini, fakat bu hissin bilişsel düzeyde yeterince ayrıştırılamadığını göstermektedir.

Bu araştırmaların bir kısmı doğrudan ŞKB tanılı bireylerle yürütülmemiş olsa da (Örn. Fotia ve ark., 2022; Torregrossa ve Park, 2022; Torregrossa ve ark., 2023), şizotipi-şizotipal kişilik bozukluğu sürekliliği açısından değerlendirildiğinde önemli çıkarımlar sunmaktadır (Lenzenweger, 2018). Buna göre, şizotipal kişilik bozukluğunda gözlenen tuhaf algılar ve kişilerarası yabancılaşma, bedenin sınırlarının ve bedensel öz-farkındalığın işleyişindeki bozulmalarla ilişkili olabilir. Dolayısıyla, ŞKB’deki “kendilik-beden-dünya” ilişkisinin çözülmesi, yalnızca düşünsel bir yabancılaşma değil, aynı zamanda bedensel bir kopukluk biçiminde de ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak, bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, şizotipal kişilik bozukluğu yalnızca tuhaf düşünce örüntüleriyle değil, aynı zamanda bedensel benlik deneyimindeki deformasyon, duygusal entegrasyon eksiklikleri ve özne-nesne sınırlarının geçirgenleşmesi ile karakterizedir. Bu yaklaşım, ŞKB’nin anlaşılmasında bedenin edilgen bir taşıyıcı değil, psikopatolojinin aktif bir bileşeni olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

4.1.3. Şizoid Kişilik Bozukluğu

A kümesindeki bir diğer kişilik bozukluğu olan şizoid kişilik bozukluğu; duygusal küntlük, sosyal etkileşimden kaçınma ve belirgin bedensel donukluk ile karakterize edilmektedir. Bu kişilerde beden, yalnızca fiziksel bir varlık değil, aynı zamanda duygusal geri çekilmenin ve dünyayla temasın kesintiye uğradığı bir alan olarak işlev görmektedir (McWilliams, 2006). Jestlerin yoksunluğu, postüral katılık ve düşük motorik ifade düzeyi, yalnızca içsel bir motivasyon eksikliğini değil, aynı zamanda bedensel bağlantı zayıflığını ve kendilik

deneyiminde bir kopukluğu yansıtmaktadır. Fuchs'un (2016) bedenlenmiş biliş kuramı bağlamında bu durum, bedenin sosyal rezonans kapasitesindeki azalmayla açıklanabilir. Bu durumda diğerlerinin duygularına beden yoluyla karşılık verememe ya da bu sinyalleri işleyememe, sosyal rezonansı ve intersubjektif ilişkiyi kesintiye uğratmakta, bu da hem duygusal hem bedensel düzeyde bir yabancılaşmaya yol açmaktadır.

Yüzeyde “soğuk”, “duygusuz” veya “ilgisiz” olarak tanımlanabilecek şizoid bireyler için bu dışsal izlenimler, iç dünyalarındaki yoğun deneyimi yansıtmaktadır. Micah Sadigh'in (2024) metaforik ifadesiyle, bu kişiler kendilerini “yumuşak dōşeli bir küre içinde” hissetmekte; dış dünyadan yalıtılmış, ancak fantezilerle ve içsel imgelerle dolu bir iç uzayda yaşamaktadırlar. R.D. Laing'in ifadesiyle, bu bireyler “dünyada değil, kendi dünyalarında”dır; bu durum da onların varoluş modunun geri çekilme ve içe gömülme üzerine kurulu olduğunu göstermektedir (akt. Sadigh, 2024).

Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, bu geri çekilme yalnızca zihinsel bir süreç değil, aynı zamanda bedensel deneyimle derinden bağlantılı bir olgudur. Svynarenko (2018), şizoid bireylerin bedensel yapılarının enerji akışını kaslarda bloke eden bir savunma örüntüsüyle organize olduğunu, bunun da duyguların kas hareketleri yoluyla dışavurumunu engellediğini belirtmektedir. Kuznetsov (2010, akt. Svynarenko, 2018) şizoid bireylerde özellikle boyun bölgesinde kronik kas gerginliği, göğsün üst kısmında solunum kısıtlamaları ve omurga eğriliği gibi bedensel özellikler bulunduğunu ve bu bedensel özelliklerin duygulardan ve ilişkilerden kaçışın bedensel karşılığı olarak yorumlanabileceğini belirtmektedir. Svynarenko (2018) de bu bireylerde öfke gibi güçlü duyguların genellikle bastırıldığını; bunun yerine daha az tehdit edici olan hüznün ve içe kapanık melankoli halinin süreklilik kazandığını belirtmiştir; ancak bu duygular bile beden üzerinden tam olarak yaşanmamakta ve adeta düşüncede “sürüklenen” ama bedende tam olarak yaşanamayan bir form kazanmaktadır. McWilliams (2006), bu durumun erken dönem gelişimsel travmalarla ilişkili olduğunu ve şizoid bireylerin dış dünya ile temaslarında aşırı bir uyarıcı yüklenmesinden kaçınmak amacıyla iç dünyaya yöneldiklerini vurgulamaktadır. Beden-zihin ayrışması, burada savunma işlevi gören bir yapı haline gelmektedir.

Nancy McWilliams (2006) fenomenolojik gözlemlerine dayanan çalışmasında, şizoid bireylerin bedenle ilişkisini çok boyutlu bir biçimde ele alarak bu alandaki önemli bir boşluğu doldurmaktadır. McWilliams, şizoid kişilik yapılanmasını tanımlarken bu bireylerin çoğunlukla “derisizmiş gibi” bir deneyim yaşadıklarını vurgulamakta ve bu kişilerin çevresel uyarıcılara -ışık, ses, temas,

koku ve tat gibi duyuşal girdilere- karşı olağanüstü derecede hassas olduklarını belirtmektedir. Doidge'nin (2001, akt. McWilliams, 2006) “*hipergeçirgenlik*” olarak tanımladığı bu durumda, cilt klasik bir sınır değil, yeterince koruyucu olmayan geçirgen bir yüzey gibi hissedilmektedir. McWilliams (2006) ayrıca şizoidlerin paradoksal bir biçimde hem dokunmaya karşı yoğun bir ihtiyaç duyduklarını hem de aynı oranda korku beslediklerini ifade etmektedir. Yazara aktardığına göre, birçok şizoid birey, bedensel temasla ilişkili erken dönem deneyimlerini “boğulma” veya “sömürülme” imgeleriyle anımsamakta; emzirme gibi temel sevgi ve bakım deneyimlerini dahi “istila edilme” metaforlarıyla özdeşleştirmektedir. Bu nedenle beden hem korunması gereken bir sınır hem de istilaya açık bir tehdit alanı olarak yaşanılanmaktadır. Bedensel temasın reddedilmesi, yalnızca sosyal geri çekilmenin değil, aynı zamanda varoluşsal düzeyde bir kendini koruma mekanizmasının ifadesidir.

Bu klinik ve bedensel göstergeler, şizoid kişilik yapılanmasının gelişimsel kökenlerine dair önemli ipuçları sunmaktadır. McWilliams (2006) birçok şizoid bireyin erken dönemde annelerini hem “soğuk” hem de “istilacı” olarak deneyimlediğini belirtmektedir. Yazara göre, annenin çocuğun duyuşal hassasiyetini anlamakta yetersiz kalması ve bu hassasiyeti “abartılı” veya “tuhaf” olarak yargılaması, çocuğun bedensel deneyimini tehdit edici bir hâle getirmekte ve bu koşullar altında, çocuk bedensel bütünlüğünü koruyabilmek adına içe çekilmeyi ve bedensel deneyimden uzak durmayı öğrenmektedir. Böylece beden, yalnızca bir jest eksikliği ya da motorik donukluk alanı değil; aynı zamanda sınırlarının, duyuşal işlevlerinin ve çevresel bağlarının yeniden düzenlendiği derin bir varoluşsal çatışma alanı hâline gelmektedir.

Sonuç olarak, şizoid kişilik bozukluğunun fenomenolojik yapısı, zihin ve beden arasındaki karşılıklı etkileşimlerin çözülmesiyle karakterize edilmektedir. İnterosepsiyon, beden şeması, jestsel ifade ve motor tonus gibi bileşenlerin bütüncül biçimde değerlendirilmesi, bu bozukluğun yalnızca psikodinamik değil, aynı zamanda bedensel bir süreç olarak anlaşılmasına katkı sunmaktadır. Bedenlenmiş biliş kuramı, şizoid yapıdaki varoluşsal geri çekilmenin hem duyuşal hem de bedensel düzeyde somutlaştığını, dolayısıyla bu kişilik örgütlenmesinin temelinde bir bedensel yabancılaşma biçiminin bulunduğunu öne sürmektedir.

A kümesi kişilik bozukluklarının genelinde, birey ile dünya arasındaki temasın zayıfladığı, bedensel ve duyuşal bağlantının giderek silikleştiği görülmektedir. Bu kümede beden, genellikle tehditten korunmanın veya aşırı uyarandan kaçınmanın aracı olarak işlev görür. Bu durum, kişiliğin yalnızca bilişsel ve davranışsal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel düzeyde de sürdürüldüğünü

göstermektedir. İnterosepsiyon, beden şeması, sosyal mesafe ayarı, yüz ifadesi ve motor davranış gibi bileşenlerin bütüncül bir biçimde değerlendirilmesi, A kümesi kişilik bozukluklarının anlaşılmasında yeni ve bütünleyici bir çerçeve sunmakta; birey, beden ve dünya arasındaki kopukluğun çok katmanlı doğasını görünür kılmaktadır.

4.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

B Kümesi kişilik bozuklukları -borderline, narsisistik, antisosyal ve histriyonik kişilik bozuklukları- yoğun duygulanım, dürtüsellik, kişilerarası ilişkilerde düzensizlik ve dramatik davranış örüntüleriyle karakterizedir (APA, 2013). Bu bozukluklar, duygusal regülasyon güçlükleri, empati eksiklikleri, benlik algısında bozulmalar ve kişilerarası dengesizliklerle kendini göstermektedir. Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında B kümesindeki kişilik bozuklukları sadece düşünce ve davranış düzeyinde değil, aynı zamanda bireyin kendi bedenini hissetme, beden sınırlarını algılama ve başkalarıyla beden üzerinden ilişki kurma biçimlerinde de belirgin farklılıklara sahiptir. B kümesi kişilik örüntülerinde beden, yalnızca duyguların dışavurulduğu bir yüzey değil, aynı zamanda kimlik deneyimlerinin, içsel gerilimlerin ve ilişkisel çatışmaların şekillendiği bir alan haline gelir. Duygusal taşkınlık, bedensel uyarılmadaki süregelen dalgalanmalarla; empati yoksunluğu ise bedensel rezonans kapasitesindeki zayıflıklarla iç içe geçmektedir. Bu nedenle, bedenin hem duygusal yoğunluğun taşıyıcısı hem de ilişkisel dengesizliğin düzenleyicisi olarak ele alınması, B kümesi kişilik bozukluklarının anlaşılmasında temel bir anahtar sunmaktadır. İzleyen alt başlıklarda, B Kümesi kişilik bozuklukları bedenlenmiş biliş perspektifi çerçevesinde ele alınacak; ilk olarak Borderline Kişilik Bozukluğu, ardından Narsisistik, Antisosyal ve Histriyonik Kişilik Bozukluklarının bedensel ve fenomenolojik özellikleri ayrıntılı biçimde tartışılacaktır.

4.2.1. Borderline Kişilik Bozukluğu

Borderline kişilik bozukluğu (BKB), duygusal dalgalanmalar, kimlikte sükseksizlik, dürtüsel davranışlar ve yoğun kişilerarası ilişkilerle karakterizedir (APA, 2013). Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, bu bozuklukta gözlenen kimlik karmaşası ve duygusal dengesizlik, yalnızca bilişsel süreçlerdeki bir bozulmaya değil, aynı zamanda bireyin bedeniyle kurduğu ilişkinin istikrarsızlaşmasına da işaret etmektedir. Sağlıklı bireylerde beden şeması, kişinin kendini hem zamansal hem bedensel olarak bir bütün içinde deneyimle-

mesini sağlar (Merleau-Ponty, 1945/2012). Ancak BKB’de beden bu sürekliliği sağlayan temel yapı olma işlevini yitirir; birey, bedensel olarak parçalanmış, tutarlılığını koruyamayan bir benlik deneyimi yaşar. Bu durum, fenomenolojik açıdan “yaşanan beden”in sürekliliğinin bozulması ve kişinin kendini bedensel olarak “şimdiye sıkışmış” bir varoluşta deneyimlemesiyle açıklanabilir (Fuchs, 2007). Bu bedensel ve öznel kopukluk, borderline bireylerin sıklıkla dile getirdiği kronik boşluk hissinin temelinde yer almaktadır.

Son yıllarda yapılan çalışmalar, bu fenomenolojik açıklamaları deneysel olarak da desteklemektedir. Szily ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında, BKB hastalarının beden temsillerinde sağlıklı bireylere kıyasla belirgin bozulmalar gözlenmiş; bu kişiler bedenlerine yönelik olumsuz tutumlarda (ör. beden memnuniyetsizliği) daha yüksek puanlar almış ve hem algısal beden imgesi hem de beden şeması düzeyinde sapmalar göstermiştir. Yapılan çeşitli çalışmalarda, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin bedenlerini tekil parçalar halinde deneyimleme eğiliminde olduğu ve bedenin bir bütün olarak kendilerine aitmiş gibi deneyimleme kapasitelerinde belirgin azalmalar olduğu ortaya konmuştur. Örneğin, Löffler ve arkadaşlarının (2018) araştırması, BKB tanılı bireylerde “tüm beden sahipliği” algısının anlamlı düzeyde azaldığını ve bu azalmanın özellikle dissosiyatif belirtilerle ilişkili olduğunu ve remisyon döneminde kısmen normale döndüğü ortaya koymuştur. Bu bulgular, borderline bireylerin bedenlerini tekil parçalardan oluşan bir yapı gibi deneyimlediklerini ve bu parçaların bir bütünlük duygusu altında örgütlenemediğini göstermektedir.

Bekrater-Bodmann ve arkadaşlarının (2016) kauçuk el paradigması kullanarak yaptığı çalışmada ise BKB’li bireylerin sahte bir uzvu “kendilerine aitmiş gibi” deneyimlemeye daha yatkın oldukları bulunmuştur. Daha önce de belirtildiği üzere yapay el illüzyonu, görsel ve dokunsal uyarıların senkronizasyonu ile beden sınırlarının deneyimsel olarak manipüle edilebildiği bir paradigma olup, yüksek illüzyon düzeyi, beden temsili normalden daha geçirgen ve plastisiteye açık olduğunu göstermektedir (Botvinick & Cohen, 1998; Tsakiris & Haggard, 2005). BKB’li bireylerde bu illüzyonun daha güçlü yaşanması, beden sınırlarının daha geçirgen, sahipliğinin ise daha kırılgan olduğuna ve bireyin kendi bedenine ilişkin deneyiminin istikrarsızlaşmasına işaret etmekte ve bu durumun kimlik dağılması, duygusal düzenleme güçlükleri ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan yoğun belirsizliklerle yakından ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bedenlenmiş biliş açısından BKB’nin en çarpıcı fenomenlerinden biri, kendine zarar verme davranışlarıdır. Bu davranışlar, duygusal ve bedensel deneyimler arasındaki kopukluğun doğrudan bir ifadesi olarak değerlendirilebilir. Nock ve Prinstein (2004), kendine zarar verme davranışlarının genellikle yo-

ğun olumsuz duygulanımı düzenleme işlevi taşıdığını göstermiştir. Hooley ve St. Germain'in (2014) deneysel bulguları ise, kendine zarar veren bireylerde ağrı toleransının daha yüksek olduğunu, ancak olumlu bilişsel müdahaleler sonrasında bu toleransın normale döndüğünü göstermiştir. Bedeni yalnızca biyolojik bir taşıyıcı olarak değil, kişinin benlik algısı, duyguları ve çevresiyle kurduğu ilişkiyi taşıyan temel bir yapı olarak gören bedenlenmiş özne modeline (Fuchs, 2009b) göre borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde görülen kendine zarar verme davranışları, kişinin bedenine dair bu temel deneyimin zedelenmesiyle ilişkilidir. Bu tür durumlarda beden, "canlı olarak hissedilen bir özne" (Leib) olmaktan çıkmakta ve "nesneleşmiş ve yabancılaşmış bir beden" (Körper) dönüşmektedir (Fuchs, 2009b). Duygusal acı, bu yabancılaşmış beden üzerinden fiziksel yolla hafifletilmeye çalışılmaktadır. Kendine zarar verme eylemi, bireyin bu yabancılaşmış bedeni yeniden duyumsama, kontrol etme ve benlik bütünlüğünü bedensel düzeyde yeniden kurma çabası olarak işlev görür. Böylece beden, yalnızca bir semptomun hedefi değil; aynı zamanda duygusal düzenlemenin, kimlik deneyiminin ve içsel denge arayışının yürütüldüğü temel bir alan haline gelmektedir. Borderline bireylerin yaşadığı dissosiyatif süreçler ve kendine zarar verme davranışları, bedenle kurdukları ilişkinin ne kadar kırılgan ve değişken olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Borderline bireylerin duygusal işleme süreçlerinde de bozulmalar gözlenmektedir. Löffler ve arkadaşlarının (2022) yürüttüğü deneysel çalışmada, BKB tanılı bireyler, sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında, standartlaştırılmış hoş dokunuşları hem daha az hoş hem de daha az yoğun olarak algılamış; ayrıca bu dokunuşları daha sert ve pütürlü olarak nitelendirmişlerdir. Bu olumsuz algısal örüntü, yalnızca duygusal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel öz-yönelim ve sahiplik hissiyle de ilişkilidir. Araştırma, hoş dokunuşun olumlu değerlendirilmesinin, uyarılan beden bölgesine ilişkin sahiplik hissini güçlendirdiğini, buna karşılık olumsuz algılamaların ise dissosiyatif yaşantıları yoğunlaştırdığını göstermiştir. Bu bulgular, Fuchs'un (Fuchs & Schlimme, 2009) bedenlenmiş özne modelini destekler niteliktedir; zira burada beden, duygusal ve algısal deneyimin sürekliliğini sağlayan temel bir yapıdır. Dolayısıyla, hoş dokunuşa verilen tepkinin bozulması, BKB'de öznel benlik hissini ve beden-zihin bütünlüğünün zedelenmesine katkı sağlayan bir faktör olarak değerlendirilebilir. Löffler ve arkadaşlarının bahse konu bu (2022) çalışması, borderline bireylerin yalnızca acıyı değil, dokunsal hoşnutluğu da tehdit olarak algılayabileceğini göstererek, bedenlenmiş bilişsel bozulmaların duygusal düzeyde nasıl tezahür ettiğine dair önemli deneysel kanıtlar sunmaktadır.

Borderline kişilik bozukluğunda bedensel farkındalık bozulmalarının bir

diğer boyutu, interoseptif aşırı duyarlılıktır. Flasbeck ve arkadaşlarının (2020) EEG temelli çalışmasında, BKB hastalarının kalp atımlarına beyin tepkisini yansıtan heartbeat-evoked potential (HEP) sinyallerinde sağlıklı kontrollere kıyasla belirgin farklar saptanmıştır. BKB grubunda HEP genliği frontal bölgede daha yüksek bulunmuş, bu durum içsel bedensel sinyallere karşı aşırı duyarlılığa işaret etmiştir. Aynı zamanda “savaş ya da kaç” tepkisinden sorumlu sempatik sinir sistemi etkinliğinin de yüksek olduğu saptanmıştır, bu durum borderline bireylerin bedensel olarak daha gergin ve tetikte olduklarını göstermektedir. Adı geçen çalışmada ayrıca HEP genliği yükseldikçe parasempatik sinir sistemi aktivitesinin azaldığı ve HEP genliği yüksek olan kişilerde aleksitimi düzeylerinin de yüksek olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışma sonucunda araştırmacılar beynin kalp atımına verdiği yoğun tepkinin BKB’li bireylerin hem sakinleşememesi hem de duygularını fark edememesiyle bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, borderline hastaların içsel beden sinyallerine karşı nörofizyolojik tepkilerinin farklılaştığını ve bunun duygusal farkındalık zorluklarıyla bağlantılı olduğunu desteklemektedir. Flasbeck ve arkadaşları (2020) bu çalışmadan yola çıkarak BKB’deki sorunun bireyin iç (bedensel) ve dış (çevresel) uyarılara verdiği dikkat arasında denge kuramamasının olabileceğini öne sürmüşlerdir. Bir başka deyişle, borderline birey ya bedeninin iç sinyallerine aşırı kapılıp dış dünyanın ipuçlarını kaçırmakta, ya da acı verici iç duyumlardan kaçarak dikkati tamamen dışarıya verip beden farkındalığını yitirmektedir. Her iki durumda da duygu düzenleme başarısızlığa uğramaktadır.

Son olarak, ayna nöron sistemi üzerine yapılan çalışmalar, BKB’de başkalarının duygularına bedensel düzeyde aşırı rezonans gösterildiğini ortaya koymaktadır. Sosic-Vasic ve arkadaşları (2019) yaptıkları çalışmada BKB tanılı hastalara duygusal açıdan acı verici sosyal senaryolar göstermiş ve beyin aktivasyonlarını incelemiştir. Sonuçlar, bu hastaların sensorimotor kortekslerinde -yani ayna nöron sisteminin parçası olan bölgelerde- kontrol grubuna kıyasla daha belirgin aktivasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle başkalarının ruhsal acı çektiği sahnelerde (örneğin dışlanma sahneleri) borderline bireylerin beyinleri, sanki bu acıyı bizzat yaşıyormuş gibi tepki vermiştir. Bu bulgu, empatik rezonansın bedensel düzeyde aşırı biçimde yaşandığını göstermektedir. Ancak bu yoğun bedensel empati, duygusal regülasyon kapasitesi zayıf bireylerde paradoksal biçimde bir yük haline gelmektedir, zira kendi duygularını düzenleyemeyen bir borderline hastanın, karşı tarafın acısını da dayanılmaz bir yoğunlukta yaşadığında bu duyguları düzenleyemediği için öfke patlaması veya yoğun çaresizlik duygularıyla yanıt verebilmesi olasıdır. Bu nedenle, borderline bir hasta için empati, bir bağ kurma aracından çok duygusal taşkınlık

ve çaresizlik kaynağına dönüşmektedir.

Sonuç olarak, borderline kişilik bozukluğu bedenlenmiş biliş perspektifinden incelendiğinde, bozukluğun yalnızca duygusal ya da bilişsel değil, aynı zamanda derin bir bedensel düzensizlik sorunu olduğu görülmektedir. Bedenin sınırları geçirgenleşmiş, sahiplik duygusu zayıflamış ve bedensel özne olarak işlev gören yapı parçalanmıştır. Bu durum, duygusal taşkınlık, kimlik süreksizliği ve kişilerarası ilişkilerdeki dengesizliklerin altında yatan ortak bir eksen olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla, borderline kişilik bozukluğunu anlamak, yalnızca zihinsel süreçlerin değil, bedensel deneyimin de sürekliliğini ve kırılmağını birlikte ele almayı gerektirmektedir.

4.2.2. Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Narsisistik kişilik bozukluğu (NKB), benlik temsili, öz-değer düzenleme ve kişilerarası ilişkilerdeki çarpıklıkların yanı sıra empatik kapasitedeki belirgin sınırlılıklar ile karakterize edilen bir yapıdır. Narsisistik kişilik yapılanmasında başkalarının duygularına duyarsızlık dikkat çekicidir; DSM 5'e göre empati eksikliği bu bozukluğun ayırt edici tanı ölçütlerinden biridir (APA, 2013). Bu empati açığının yalnızca kişilerarası duyarsızlıktan değil, narsisistik bireyin kendi içsel duygu durumlarını fark etme ve düzenleme güçlüklerinden de kaynaklanabileceği ileri sürülmektedir. Bu durum, bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, narsisistik bireyin hem kendi bedensel duyularını hem de başkalarının bedensel ifadelerini yeterince işleyememesiyle ilişkilidir.

Bedenlenmiş biliş açısından narsisistik bireylerin hem kendi bedenlerine hem de başkalarının bedenlerine yönelik tutumlarında belirgin farklılıklar gözlenmektedir. Merleau-Ponty'nin (1945/2012) beden şeması kavramı, bedenin dünyayla etkileşime hazır, eyleme dönük bir "yapabilme" hali olduğunu vurgulamaktadır. Sağlıklı işleyişte bu beden şeması, bireyin hem kendi eylemlerini hem de başkalarının davranışlarını anlamasında bedensel bir aracı rolü üstlenir (Gallagher, 2005; Shapiro, 2011). Ancak narsisistik bireylerde bu yönelim çoğu zaman "*dünyaya karşı kendini sergileme*" ya da "*benliği merkeze alma*" biçiminde bozulmaktadır. Bu kişiler, bedensel ifadelerini çoğunlukla dışsal onay ve hayranlık toplamak amacıyla düzenlerken, başkalarının beden dilini aynı derinlikte algılayamazlar. Örneğin, bir narsisistik birey karşısındaki kişinin yüz ifadesindeki incinmişliği ya da hüznü bir tonu fark etmekte zorlanabilir; çünkü algısal odağı, Fuchs'un (2016) belirttiği üzere, karşılıklı bedensel rezonans kurmaktan çok, kendi benliğinin doğrulanması arzusuna yönelmiştir. Fuchs (2016), empatiyi yalnızca bilişsel bir süreç olarak değil, iki özne arasındaki

bedensel ve duygusal karşılıklılığın -*intercorporeality* (bedensel karşılıklılık) ve *interaffectivity* (duygusal karşılıklılık)- somut bir deneyimi olarak tanımlamaktadır. Narsisistik bireylerde bu çift yönlü rezonans zayıflar; kendi duygusal deneyimleri baskınken, başkasının duygusu onların bedeninde yankı bulmaz (Ratcliffe, 2008; Gallagher & Zahavi, 2012).

Bu fenomenolojik bozulma, ampirik olarak da desteklenmektedir. Fan ve arkadaşları (2011) sağlıklı bireylerle yürüttükleri fMRI çalışmasında narsisistik eğilimi yüksek olan bireylerin aleksitimi düzeylerinin anlamlı biçimde yüksek olduğu ve empati görevleri sırasında sağ anterior insula bölgesinde yeterli modülasyon sağlayamadıklarını, yani başkasının duygusuna bedensel düzeyde aşırı ya da uygunsuz bir tepki verdiklerini göstermiştir. Anterior insula, bedenden gelen içsel sinyallerin (interoseptif duyumların) ve bu sinyallere eşlik eden duyguların işlenmesinde kritik bir yapıdır ve sağlıklı bireyler bir başkasının duygusuna empati kurarken, insula aktivitesini duruma göre ayarlayabilir, kendi iç dünyaları ile karşı tarafın duygusu arasında bir denge kurabilirler (Fan ve ark., 2011). Araştırmacıların bulgularına göre narsisistik bireyler ise karşılarındakinin duygusuna odaklanırken bile insula aktivitelerini tam olarak module edememekte ve belki de kendi içsel duyumlarını yeterince bastıramadıkları için başkasının duygusunu “kendi hisleri gibi” yaşamaktadırlar.

Fan ve arkadaşlarının (2011) bulgularına paralel olarak, Schulze ve arkadaşları (2013) da narsisistik kişilik bozukluğu tanımlı bireylerde empatiyle ilişkili beyin bölgelerinde —insula, inferior frontal girus ve anterior singulat kortekste— hem aktivasyon hem de bağlantısallık anomalileri saptamış ve bu nöroanatomik bozulmaları empati yetersizliğiyle ilişkilendirmiştir. Bu bulgular, narsisistik bireylerin karşısındaki kişinin duygularını kendi duygularıymış gibi deneyimleme eğiliminin paradoksal biçimde empati kurmayı zorlaştırdığını göstermektedir; çünkü birey, karşıdakinin duygusuna duygudaşlıkla yanıt vermek yerine ya kendi içsel kaygı ve rahatsızlığına kapılmakta ya da savunma olarak bu duyguyu tümüyle bastırmaktadır. Bu nörogörüntüleme bulgularını destekleyen Herpertz ve Bertsch (2014) ise narsisistik kişilik yapılanmasında limbik sistem ile prefrontal bölgeler arasındaki bağlantısallığın zayıfladığını, bunun hem duygusal düzenleme hem de empatik tepki süreçlerinde bedensel yanıtların uyumsuz hâle gelmesine yol açtığını belirtmiştir. Sonuç olarak anterior insulanın yeterince modüle edilememesi ve limbik-prefrontal etkileşimdeki zayıflama, bireyin kendi içsel beden duyumlarını ayırt edememesine ve başkasının duygusuna sağlıklı bir eşduyum geliştirememesine yol açmakta, empatiyi bedenlenmiş bilişsel süreçlerin bozulmasıyla işlevsiz hâle getirmektedir.

Narsisistik kişilik yapılanmasında beden, yalnızca biyolojik bir varlık değil,

benlik değerinin dışa vurulduğu temel bir temsil aracıdır. Swami ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, narsisistik eğilimleri yüksek bireylerin fiziksel görünümlerini daha olumlu değerlendirdikleri, ancak bu değerlendirmenin kırılğan ve eleştiriye karşı savunmasız olduğu gösterilmiştir. Araştırmacılar, narsisistik bireylerin bedenlerini benliklerinin merkezi bir uzantısı olarak kurguladıklarını, ancak bu kurgunun dışsal değerlendirmelere son derece bağımlı olduğunu vurgulamışlardır. Bu durum, Merleau-Ponty'nin (2012/1945) beden şeması kavramı çerçevesinde ele alındığında, narsisistik bireyin bedenini dünyayla etkileşime açık, dinamik bir yönelim alanı olarak değil; daha çok sabit, dışsallaştırılmış ve görsel olarak denetlenen bir imaj biçiminde deneyimlediği düşünülebilir. Bu bağlamda, narsisistik bireylerde sıkça gözlemlenen fiziksel mükemmellik arayışı, bedenün işlevsel ve yaşantısal bir araçtan ziyade, estetik ve onay arayışına hizmet eden temsili bir nesneye indirgenmesiyle ilişkilendirilebilir. Nitekim, Davis ve arkadaşları (2001), narsisistik bireylerin bedenlerine yönelik obsesif ilgilerini ve görünüm odaklılıklarını ortaya koyarken; Vazire ve arkadaşları (2008) ise bu kişilerin fiziksel görünümü iyileştirmeye yönelik çabalara, sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla zaman ve kaynak ayırdıklarını göstermiştir. Bu bulgular, narsisistik birey için bedenün, yalnızca bir taşıyıcı değil, benliğin dışsal temsili ve başkalarının hayranlığını kazanmanın birincil aracı olduğunu göstermektedir. Bu durum, Fuchs'un görüşleri bakımından değerlendirildiğinde narsisistik kişilik yapılanmasında *yaşanan beden* ve *nesneleştirilmiş beden* arasındaki dengenin bozulduğu ileri sürülebilir. Narsisistik birey, bedenini bir yaşantı alanı olarak deneyimlemekten çok, bir görünüm nesnesi olarak değerlendirmektedir, yani beden ötekini bakışıyla şekillenir ve sürekli olarak dışsal değerlendirmeye sunulur. Bu durumda *yaşanan beden* geri plana çekilirken, *nesneleştirilmiş beden* ise ön plana çıkmaktadır.

Sonuç olarak narsisistik kişilik bozukluğu, bedenlenmiş biliş perspektifinden incelendiğinde, benliğin bedensel temsili ile yaşantısal beden arasındaki dengenin bozulduğu bir örüntü sergilemektedir. İçsel bedensel duyumlara yabancılaşma, empatik rezonansın kaybı ve dışsal imaja aşırı yatırım, narsisistik kişiliğin hem bilişsel hem de bedensel düzeyde parçalanmış bir benlik deneyimine sahip olduğunu göstermektedir. Narsisistik birey, hem bedeni hem duyguları hem de ötekilerle kurduğu ilişkiler üzerinden kendi varlığını sürekli olarak dışsal doğrulamalara bağımlı biçimde yeniden üretmektedir.

4.2.3. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Antisosyal kişilik bozukluğu (AsPB), toplumsal normlara uymama, başkalarının haklarını ihlal etme, empati yoksunluğu ve suç davranışına eğilimle

karakterizedir (APA, 2013). Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında bu bozukluk, özellikle bedensel farkındalığın ve duygusal uyarılmanın zayıflığı açısından dikkat çekicidir. Nentjes ve arkadaşları (2013), psikopati düzeylerinin bireyin bedensel sinyalleri algılaması üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında, psikopatik özellikleri yüksek bireylerin interoseptif farkındalık düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğunu ortaya koymuşlardır. Araştırmada, kişilik bozukluğu tanısı almış 75 erkek suçludan oluşan bir örneklemde, katılımcıların kalp atışlarını algılama yetenekleri değerlendirilmiş ve bu ölçümler Hare Psikopati Kontrol Listesi-Gözden Geçirilmiş (PCL-R) puanlarıyla karşılaştırılmıştır. Regresyon analizleri, antisosyal davranışları temsil eden PCL-R Faktör 4 puanlarının, azalmış interoseptif farkındalığı anlamlı biçimde yordadığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, antisosyal davranış örüntülerinin bireyin kendi bedensel sinyallerine karşı duyarsızlığıyla yakından ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Patrick ve arkadaşları (1993) bu düşük fizyolojik uyarılma düzeyinin, cezalandırıcı deneyimlere karşı duyarsızlık yaratarak antisosyal davranışların sürdürülmesini kolaylaştırdığını belirtmiştir. Nitekim Ortiz ve Raine'in (2004) meta-analizi, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde düşük kalp atım hızının ileride saldırganlık ve şiddet davranışlarına yatkınlıkla ilişkili olduğunu göstermiştir. Daha güncel genetik çalışmalar da fenotipik düzeyde gözlenen “yavaş kalp atışı – antisosyal davranış” bağlantısının biyolojik temellerini doğrulamaktadır rapor etmektedir (Karwatowska ve ark., 2023). Damasio'nun somatik işaretleyici hipotezi bağlamında değerlendirildiğinde, bedende düşük fizyolojik uyarılma düzeyinin bireyin potansiyel olarak zararlı ya da sosyal açıdan uygunsuz davranışların olası sonuçlarına dair bedensel bir “uyarı sinyali” üretmesini engellediği söylenebilir. Somatik işaretleyiciler, geçmiş deneyimlere dayanarak karar anlarında bedensel sinyaller aracılığıyla rehberlik eden duygusal göstergelerdir (Damasio, 1994). Ancak AsPB'de bu işaretleyicilerin etkisiz kalması, bireyin davranışlarını yönlendirecek içsel (bedensel) bir etik pusulanın gelişmemesine yol açabilir.

Antisosyal bireylerin bedensel-duygusal tepkilerine dair klasik bir bulgu da korku koşullamasındaki zayıflıktır. Normal koşullarda çoğu insan, bedensel olarak rahatsız edici bir uyarıcıyla eşleştirilen nötr bir işarete karşı kısa sürede deri iletkenliğinde artış veya kalp hızında yükselme gibi otonomik tepkiler geliştirir; oysa antisosyal bireylerde bu koşullanmış bedensel korku tepkileri çok zayıf ya da tamamen yoktur (Birbaumer, 2005). Başka bir deyişle, bedenleri tehlike sinyallerine karşı öğrenilmiş bir uyarı cevabı vermemektedir. Bunun bir yansıması olarak, antisosyal kişiler tehlikeli veya cezai sonuçları olabilecek

durumlarda bile kaygı duymaz, bedensel “alarm sistemi” devreye girmez.

Bu durum, empatik bedensel yanıt süreçlerinde de gözlenmektedir. Fecteau ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, katılımcılara bir iğnenin bir insan eline batırıldığı acı verici videolar izletilirken transkraniyal manyetik uyarım (TMS) yoluyla motor korteks uyarılabilirliği ölçülmüştür. Normal koşullarda bu tür acı verici sahneler bireyde kısa süreli bir motor inhibisyon oluşturur; kişi sanki iğne kendisine batacakmış gibi elini geri çekmeye hazırlanır. Ancak çalışmada, “soğukkanlılık” (coldheartedness) puanı yüksek bireylerin bu inhibisyonu çok daha güçlü gösterdiği bulunmuştur. Bu bulgu, aşırı motor baskılanmanın bedensel simülasyon sürecini kesintiye uğratarak empatik rezonansın oluşumunu engelleyebileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, antisosyal kişilik bozukluğunda hem interoseptif hem de eksteroseptif düzeyde bedensel farkındalıkta belirgin bir azalma gözlenmektedir. Düşük fizyolojik uyarılma, zayıf somatik işaretleyici oluşumu ve empatik bedensel rezonans eksikliği, bireyin hem kendi bedensel sinyallerine hem de başkalarının bedensel ifadelerine yabancılaşmasına yol açmaktadır. Bu bedensel yabancılaşma, ahlaki ve duygusal farkındalığın da zayıflamasıyla birleştiğinde, antisosyal bireylerin davranışlarında suçluluk, korku veya vicdan azabı gibi düzenleyici duyguların devreye girmemesine neden olmaktadır. Böylece antisosyal kişilik bozukluğu, bedenlenmiş biliş perspektifinden değerlendirildiğinde, ahlaki duyarlılığın bedensel temellerini yitirmiş bir kişilik yapılanması olarak ortaya çıkmaktadır.

4.2.4. Histriyonik Kişilik Bozukluğu

B kümesinde yer alan bir diğer kişilik bozukluğu olan histriyonik kişilik bozukluğu (HKB), dikkat çekme, aşırı duygusallık ve başkalarının onayına yönelik yoğun bir ihtiyaçla karakterizedir (APA, 2013). Bu kişilik yapılanmasında beden, yalnızca bir taşıyıcı değil, aynı zamanda sosyal etkileşimlerde stratejik biçimde kullanılan bir araç haline gelir. Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, HKB’li bireylerin bedensel ifadeleri ile öznel duygulanım deneyimleri arasında belirgin bir kopukluk olduğu görülmektedir. Novais ve arkadaşlarının (2015) çalışması bu kopukluğa doğrudan işaret etmektedir. Araştırmada, HKB’li bireylerin abartılı duygusal ifadelerine karşın fizyolojik uyarılma düzeylerinin bu ifadeleri desteklemediği bulunmuştur. Bu bulgu, duygusal tepkilerin bedensel olarak “sahnelenmiş” ve stratejik biçimde düzenlenmiş olabileceğini göstermektedir. Başka bir deyişle, histriyonik birey duyguları içsel bir yaşantı olarak hissetmekten çok, onları beden aracılığıyla performe

etmektedir. Böylece duygular, bedensel bir dışavuruma dönüşürken, öznel yaşantının derinliği azalır.

HKB’de yalnızca duygusal dışavurum değil, beden imajı ve benlik algısı da dışsal değerlere bağımlıdır. Cheraghzadeh ve Farashbandi’nin (2018) araştırmasında, HKB özellikleri ile beden imajı memnuniyeti ile duygusal olgunluk düzeyi arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Dikkat çekici biçimde, araştırma sonuçları HKB özellikleri ile beden imajı memnuniyeti arasında pozitif yönlü bir ilişki ortaya koymuştur. Çalışmanın örneklemini plastik cerrahiye başvuran kadınların oluşturması, bu bulguyu özellikle ilginç kılmaktadır. Araştırmacılar bu sonucu, histriyonik kişilik özelliklerine sahip bireylerin başkaları tarafından beğenilme ve ilgi odağı olma arzularıyla ilişkilendirmiştir. Bu kişiler, özbidirim ölçeklerinde kendilerini olumlu biçimde sunma eğiliminde olabilirler; ancak estetik cerrahiye yönelmeleri de yine sosyal onay ve dikkat çekme ihtiyaçlarının bedensel bir uzantısı olarak görülebilir. Benzer biçimde Jalali ve Zarandi (2020), HKB özellikleri ile vücut imajı memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı arasında güçlü bir ilişki saptamıştır. Bu iki bulgu birlikte ele alındığında, histriyonik kişilik yapılanmasında bedenin yalnızca dikkat çekme aracı değil, aynı zamanda kırılgan bir öz-değer duygusunun bedensel temsili olduğu söylenebilir. HKB’li bireylerde beden, hem dışsal onayın kazanıldığı bir yüzey hem de benlik değerinin teatral biçimde sahnelendiği bir alan haline gelmektedir.

Bu bağlamda, HKB’li bireylerde benlik adeta sahnedeki bir oyuncu gibidir. Dış dünyanın ilgisi ve onayı, bireyin öz-değerinin temel belirleyicisi haline gelir. Histriyonik bireyler bedenlerini, jest ve mimiklerini dikkat çekmek amacıyla abartılı biçimde kullanır; duygularını teatral bir tarzda sergilerler (Torrico ve ark., 2024). HKB’li bireylerin duygusal ifadeleri hızlı değişir, ancak bu değişimler genellikle yüzeysel olup çevreye uyum sağlamaya yöneliktir; bu nedenle dışarıdan gözlemleyenler tarafından “yapay” veya “samimiyetsiz” algılanabilirler (Torrico ve ark., 2024). Bedenlenmiş biliş perspektifinden değerlendirildiğinde, histriyonik bireylerin beden dilini ve fiziksel görünüşlerini sosyal etkileşimlerin merkezine koydukları görülmektedir. Merleau-Ponty, bedenin yalnızca bir nesne olmayıp aynı zamanda ifade eden bir özne olduğunu; dilin, jestlerin ve mimiklerin de bedensel bir anlatım biçimi olarak işlev gördüğünü vurgulamaktadır (akt. Toadvine, 2023). Histriyonik kişiler bu fikri doğrular şeklinde, kendilerini ifade ederken bedenlerini etkin bir iletişim aracı olarak kullanırlar: abartılı el kol hareketleri, teatral yüz ifadeleri, ses tonundaki dramatik değişimler ve çarpıcı giyim tarzı, bedenin dikkat çekici bir performans aracına dönüştüğünü göstermektedir. Örneğin, üzüntü içeren bir olayı anlatırken aşırı

mimiklerle dramatik bir atmosfer yaratabilir veya fiziksel temas (dokunma, sarılma) yoluyla karşısındakinin ilgisini canlı tutmaya çalışabilirler. Bu yönüyle, Merleau-Ponty'nin söz ettiği “bedensel ifade” özelliğinin histriyonik bireyde aşırıya kaçtığı söylenebilir.

Bedenin bu teatral kullanımı, sosyal onay arayışının bedensel bir dışavurumu olarak da değerlendirilebilir. Blagov ve arkadaşları (2007), HKB özellikleri yüksek bireylerin fiziksel çekiciliğe daha fazla önem verdiklerini ve bedenlerini sosyal onay kazanmak amacıyla stratejik biçimde kullandıklarını bildirmiştir. Bu durum, bedenin bir ifade biçimi olmaktan çıkıp sosyal sahnede kullanılan bir “gösteri nesnesi”ne dönüştüğünü düşündürmektedir. Dolan-Sewell ve arkadaşlarının (2001) bulguları da bu değerlendirmeyi destekler niteliktedir: HKB’li bireyler, ilişkilerinde fiziksel çekiciliği ve cinselliği ön plana çıkarma eğilimindedir ve sıklıkla duygusal yakınlık ile bedensel yakınlığı birbirine karıştırmaktadırlar. Bu bağlamda bedensel temas ve cinsellik, HKB’li birey için yalnızca ilişki sürdürme aracı değil, aynı zamanda duygusal anlamlandırmanın merkezi bir bileşenidir. Kellett’in (2007) araştırması da HKB’li bireylerin kişisel alan sınırlarını ihlal etmeye daha yatkın olduklarını ve uygunsuz fiziksel temas başlatma davranışı gösterdiklerini ortaya koymuştur. Bu bulgu, bedenin yalnızca kendilik sunumu için değil, sosyal bağ kurmanın doğrudan ve bedensel bir yolu olarak kullanıldığını göstermektedir. Fuchs’un ilişkisel özne kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, HKB’li bireylerde bedensel yakınlık çoğunlukla karşılıklı bedensel rezonansla değil, tek yönlü bir onay arayışıyla kurulduğu iddia edilebilir.

Sonuç olarak, histriyonik kişilik bozukluğunda beden, içsel duygusal yaşantının doğal bir taşıyıcısı olmaktan çıkarak sosyal dikkat ve onay kazanma işlevine indirgenmiştir. Duyguların bedensel temsili, otantik bir iç yaşantıdan ziyade toplumsal sahneye yönelik bir performansa dönüşmüştür. Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında bu durum, bedensel ifade ve kişilerarası temas alanlarında belirgin bir bozulmayı temsil eder. HKB’de bedensel varoluş, içsel duygulanımın uzantısı olmaktan çok dışsal onay arayışının bir sahnesine dönüşmüştür.

B kümesi kişilik bozuklukları bütüncül olarak değerlendirildiğinde, yalnızca bilişsel veya davranışsal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel varoluşun deneyimlenme biçiminde de köklü bir bozulma olduğu görülmektedir. Bu bozukluklar, bireyin bedenini hissetme, beden aracılığıyla dünyaya yönelme ve ötekiyle bedensel düzeyde rezonansa girme kapasitesinde ortak kırılmalara işaret etmektedir. Merleau-Ponty’nin beden şeması ve Fuchs’un ilişkisel özne kuramı doğrultusunda, B kümesi kişilik bozuklukları birer bedensel varoluş

krizi olarak okunabilir. Bu kuramsal çerçeve, hem kişilik bozukluklarının daha derin bir fenomenolojik kavrayışını sağlar hem de bedene odaklanan terapötik yaklaşımların önemini açık biçimde ortaya koyar.

4.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

B kümesi kişilik bozukluklarında görülen dürtüsellik, duygusal taşkınlık ve kişilerarası çatışmalardan farklı olarak, C kümesi kişilik bozuklukları — kaçınan, bağımlı ve obsesif-kompulsif kişilik bozuklukları— daha çok kaygı, kontrol ihtiyacı ve aşırı uyum gösterme eğilimleriyle karakterizedir (APA, 2013). Bu kişilik yapılanmalarında temel motivasyon, duygusal güvenlik ve onay arayışıdır. Bireyler, reddedilme, eleştirilme veya hata yapma korkusuyla davranışlarını aşırı ölçüde düzenler, ilişkilerinde uyumlu ve kontrolcü bir tutum geliştirirler.

DSM-5'e göre bu kümede yer alan bozukluklar, sosyal kaçınma (kaçınan kişilik bozukluğu), aşırı bağımlılık (bağımlı kişilik bozukluğu) ve katı mü-kemmeliyetçilik (obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu) gibi belirgin bilişsel, duygusal ve davranışsal örüntülerle tanımlanır (APA, 2013). Her üç yapıda da ortak olan tema, bireyin içsel güvensizliği ile dışsal kontrol ve onay arayışı arasındaki gerilimdir. Bu nedenle C kümesi kişilik bozuklukları, bedenlenmiş biliş perspektifinden değerlendirildiğinde, kaygı ve kontrol arasındaki bedensel dinamiklerin en belirgin biçimde gözlemlendiği yapılarıdır.

İzleyen alt başlıklarda, C kümesine dâhil olan Kaçınan, Bağımlı ve Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozuklukları, bedenlenmiş biliş ve fenomenolojik psiko-patoloji perspektiflerinden ayrıntılı biçimde ele alınacak; her bir yapının bedensel deneyim, benlik-dünya ilişkisi ve kişilerarası yönelim bakımından özgün örüntüleri tartışılacaktır.

4.3.1. Kaçınan Kişilik Bozukluğu

Kaçınan kişilik bozukluğu (KKB), sosyal ortamlarda yoğun tehdit algısı, dışlanma korkusu ve eleştirilmeye karşı aşırı hassasiyet ile karakterize edilir (APA, 2013). Bu bağlamda hastalar sıklıkla bedensel düzeyde içe kapanma, küçülme isteği, bakıştan kaçınma ve minimal düzeyde jest-mimik kullanımı gibi savunucu postürler sergiler. Örneğin, Centonze ve arkadaşları (2021) 28 yaşında kaçınan kişilik bozukluğu tanılı bir hasta ile yapılan Metakognitif Kişilerarası Terapinin ilk beş seansını tanımladıkları çalışmalarında bu hastaların

uyumsuz otomatik düşüncelerini (“değersizim”, “sıkıcıyım” gibi) bedenlerinde somutlaştırarak beden duruşlarında ifade ettiklerini, ancak başkalarıyla olan ilişkilerinin bu olumsuz öz imajdan başladığını fark etmediklerini ifade etmişlerdir. Bunun yanında, Sanislaw ve arkadaşlarının (2012) çalışması, KKB’li bireylere yönelik sosyal beceri eğitiminde -özgüven, göz teması, sözel olmayan ipuçları ve dinleme becerileri gibi- olumlu, sıcak ve eleştirel olmayan geri bildirimlerin kişinin güven hissini artırabileceğini ortaya koymuş, dolayısıyla sosyal etkileşime dair bedensel ve algısal düzeyde bir yeniden düzenleme gerekliliğini işaret etmiştir.

Bedenlenmiş biliş perspektifinden bakıldığında, Thomas Fuchs’un (2009b) tanımladığı “*bedenle dünyadan geri çekilme*” durumu, KKB’nin temel fenomenolojik yapısını anlamada açıklayıcıdır. Kaçınan kişiler eleştiriye karşı yüksek hassasiyet gösterdiklerinden, fiziksel varlıklarını adeta “*gözlerden ırak*” tutmaya çalışırlar; Maurice Merleau-Ponty’nin (1945/2012) ifadesiyle bu bireyler bedenlerini başkalarının bakışına maruz kalan bir nesne (*Körper*) gibi hissederler. Sonuç olarak beden şemaları, sosyal çevreden gelebilecek utandırıcı ipuçlarını en aza indirmek üzere savunmacı bir pozisyona koşullanmıştır.

Bu bedensel geri çekilme ve kendini görünmez kılma eğilimini niteliksel olarak ele alan en kapsamlı çalışmalardan biri Sorensen ve arkadaşları’na (2019) aittir. Kaçınan kişilik bozukluğu yaşayan bireylerin öznel deneyimleri fenomenolojik bir yaklaşımla inceledikleri bu çalışmada yazarlar; doğrudan “bedenlenmiş biliş” terimini kullanmasalar da bu kavramın temel bileşenleri olan beden-zihin bütünlüğü, bedensel öz-farkındalık, özneleşmiş beden deneyimi gibi boyutlara dolaylı olarak değinmişlerdir. Sorensen ve arkadaşları bu fenomenolojik araştırmalarında kaçınan kişilik bozukluğuna sahip bireylerin bir “kişi olma mücadelesi”ni anlamaya çalışırken bedenlenmiş biliş kuramıyla örtüşen önemli bulgular ortaya koymuşlardır. Çalışmada, katılımcılar sosyal etkileşimde bulunma arzusuyla birlikte yoğun bir yakınlık korkusu ve özgüvensizlik yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yazarlara göre bu içsel çelişki, onların yalnızca biliş düzeyinde değil aynı zamanda bedensel ve duygusal düzeyde de dünyayla ilişkilerini bozan bir gerilim alanı yaratmaktadır. Nitekim, katılımcılar sosyal durumlara girerken bedensel olarak donma, göz temasından kaçınma, fiziksel olarak geri çekilme ve görünmez olma çabaları gibi stratejiler kullandıklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar aynı zamanda bedensel duyularını tehdit olarak deneyimlemiş, sosyal durumlarda fiziksel tepkilerinin (örneğin terleme, gerginlik, kalp atışının hızlanması) kontrolsüzce ortaya çıktığını ifade etmişlerdir. Bu tablo, bireyin kendi bedenini hareket ettirme, yönlendirme ve eylem üretme kapasitesi olarak tanımlanan *bedensel özneleşmenin* (*body*

agency) zayıfladığını göstermektedir. Katılımcıların “normal gibi davranma” zorunluluğu hissetmeleri ve bir tür “bedensel maske” taktıklarını belirtmeleri ise Merleau-Ponty’nin (1945/2012) beden şeması kuramı açısından dikkat çekicidir. Bu durumda beden, spontan bir etkileşim aracı olmaktan çıkmakta ve toplumsal normlara göre şekillendirilmiş, temsili bir yüzeye indirgenmektedir. Başka bir ifadeyle, birey bedeniyle dünyaya yönelmek yerine, bedeni aracılığıyla toplumun beklentilerine uyum sağlamaya çalışmakta; bu da kaçınan kişilik bozukluğunda özneleşmenin bedensel düzeyde nasıl bozulduğuna dair güçlü fenomenolojik bir örnek sunmaktadır.

Ancak belirtmek gerekir ki, KKB ve bedenlenmiş biliş ilişkisini doğrudan inceleyen literatür hâlâ oldukça sınırlıdır. Mevcut çalışmalar, çoğunlukla vaka örnekleri ya da sosyal beceri eğitimi bağlamlarıyla kısıtlı kalmakta, sistematik deneysel araştırmalar ise sayıca azdır. Bu metodolojik sınırlılığa rağmen, eldeki fenomenolojik ve klinik kanıtlar, KKB’de beden-zihin ilişkisinin bozulmasının yalnızca bilişsel ya da davranışsal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel düzeyde de şekillendiğini güçlü bir şekilde ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, kaçınan kişilik bozukluğunda beden-zihin ilişkisindeki çözümlüslük yalnızca bilişsel ya da davranışsal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel düzeyde de belirgindir. Bireyin bedenini hissetme, beden aracılığıyla dünyaya yönelme ve ötekiyle bedensel bir rezonans kurma kapasitesi sistematik biçimde kısıtlanmakta ya da devre dışı kalmaktadır. Bu durum, Fuchs’un tanımladığı bedensel geri çekilme biçimlerinin ve Merleau-Ponty’nin “*nesneleşmiş beden*” kavramının klinik karşılıklarını açıkça yansıtmaktadır. Kaçınan birey, bedeni aracılığıyla dünyaya katılmak yerine, bedeniyle dünyadan korunmaya yönelir. Bu bakış açısı, KKB’nin anlaşılmasında “*yaşanan beden*” (*lived body*) kavramının dikkate alınmasının önemini vurgulamakta ve beden-temelli müdahalelerin, özellikle sosyal beceri eğitimi ve farkındalık temelli terapötik yaklaşımlar içinde tamamlayıcı bir rol üstlenebileceğini düşündürmektedir.

C Kümesi kişilik bozukluklarında beden, kaygı ve kontrol arasındaki gerilimin somutlaştığı bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kümede beden, tehditten kaçınma (kaçınan), ötekine uyumlanma (bağımlı) veya içsel karmaşayı düzenleme (obsesif-kompulsif) işlevleriyle biçimlenmektedir. Duygusal deneyimlerin bedensel ifadeleri bastırılmakta, spontane etkileşim yerini savunucu beden tutumlarına bırakmaktadır. Bu yönüyle C Kümesi kişilik bozuklukları, bedensel varoluşun güven ve esneklik zeminini kaybettiği, bedenin kaygıyı düzenleyen bir araç haline geldiği örüntüler olarak değerlendirilmektedir.

4.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bağımlı kişilik bozukluğu (BKB), kişinin kendi başına karar verme, sorumluluk alma ve bireysel davranış gösterme kapasitesindeki kısıtlılıkla karakterizedir. Bu bireyler sıklıkla bedensel olarak boyun eğici, uysal, baş eğen ve düşük tonlu konuşan bir beden anlatısına sahiptirler ve çevrelerindeki insanların duygularına, ihtiyaçlarına ve onlardan gelen işaretlere karşı son derece hassastırlar. Bornstein (1992), bağımlı kişilik yapısını incelediği kapsamlı derlemesinde başkalarından gelen ipuçlarına aşırı duyarlılık, itaatkarlık ve uyumluluk özelliklerinin bu bireylerde oldukça belirgin olduğunu vurgulamaktadır. Örneğin bağımlı bir kişi, sevdiği birinin yüz ifadesindeki en ufak memnuniyetsizliği hemen sezebilir ve bunu telafi etmek için kendi davranışlarını derhal ayarlayabilir. Bu bağlamda, ayna nöron sistemleri ve bedensel taklit mekanizmalarının bağımlı kişilerde oldukça etkin çalıştığı iddia edilebilir. Karşısındaki kişinin duruşuna, jestlerine ve duygularına bilinçdışı düzeyde aynalanma (*mirroring*) göstererek onunla senkronize olma çabası, bağımlı bireyin bağlanma ve bakım görme arzusunun doğrudan bir ifadesidir. Nitekim bu bireylerde temel güdü, bağlanma ve bakım görme arzudur ve bu arzusun karşılanmayacağına dair kökleşmiş beklentiler bireyde yoğun kaygı, utanç ve suçluluk duygularını tetikleyebilir (Passarella ve ark, 2024). Bu kişiler kendilerini “zayıf”, “güçsüz”, “yalnız ve terk edilmeye mahkûm” olarak algımlarken, başkalarını ise “ihmalkâr”, “küçümseyici” ya da “tehditkâr” olarak görme eğilimindedirler. Passarella ve arkadaşlarına (2024) göre bu bilişsel temsiller yalnızca düşünsel düzeyde kalmaz; aynı zamanda bedensel duyumlar ve davranışsal örüntülerle iç içe geçmiştir. Örneğin, onay ihtiyacı tetiklendiğinde birey yalnızca reddedilme düşüncesiyle değil, aynı zamanda gergin bir postür, aşağı eğilmiş omuzlar ve kaçınmacı hareketlerle de bu hissi yaşar (Passarella ve ark, 2024).

Sonuç olarak, bağımlı kişilik bozukluğundaki “bağımlılık”, soyut bir bilişsel şemadan ibaret olmayıp, ötekine bedensel olarak “ayarlanmış” bir duruş, aşırı gelişmiş bir bedensel rezonans kapasitesi ve boyun eğici bir postür aracılığıyla somutlaşan, bütünüyle bedenlenmiş bir varoluş biçimidir. Ancak bu yorum yapılırken mevcut literatürde bağımlı kişilik bozukluğunu bedenlenmiş biliş bağlamında ele alan doğrudan ampirik araştırmaların son derece sınırlı olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Konuya ilişkin bulgular çoğunlukla klinik gözlemlere, bağlanma temelli açıklamalara ya da benzer yapılar üzerinden yürütülen dolaylı çalışmalara dayanmaktadır. Bu durum, BKB’de beden-zihin bütünlüğü, özneleşme süreçleri ve ötekiyle kurulan bedensel rezonansın ampirik olarak incelenmesi gerekliliğine işaret etmektedir. Gelecekte yapılacak fenomenolojik ve nörofizyolojik araştırmalar, bu alandaki kuramsal varsayımların sınanması açısından önemli bir boşluğu doldurabilir.

4.3.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) kontrol, düzen, mükemmeliyetçilik ve katı ahlaki standartlarla karakterizedir. Bu bireylerde beden, çoğu zaman disiplinin, denetimin ve öz-kısıtlamanın sembolü haline gelir. Duruşta rijitlik, kontrollü motor hareketler, yüz ifadesinde ketlenme ve spontane jestlerin azlığı dikkat çeker. Hayes ve Yasinski'nin (2015) dinamik sistemler perspektifinden yürüttükleri bir çalışmada, OKKB ve kaçınan kişilik bozukluğu hastalarının ortak özelliği olarak duygulanımda belirgin kısıtlılık, kaçınma ve perseveratif (tekrarlayıcı) düşünce/davranışlar bulunduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, OKKB'de görülen duygusal kısıtlılık ve tekrarlayıcı davranışların, bedenin de katı bir kalıba sokulduğu; spontane duygu ve dürtülerin bedensel ifadelerinin bastırıldığı bir yapıya işaret ettiğini göstermektedir. Kişi örneğin öfke, üzüntü, hatta sevinç gibi duygularını bedensel olarak göstermemeyi alışkanlık haline getirebilir; mimikleri donuklaşabilir veya ses tonu tekdüzeleşebilir. Fuchs'un (2009) kavramsallaştırmasıyla, birey bedenini ve eylemlerini sürekli bilinçli denetime tutarak doğal akışı bozacak şekilde aşırı bir farkındalık ve aşırı bir müdahale hali geliştirmekte ve böylece beden, "*yaşanan beden*" olmaktan ziyade "*nesne olarak beden*"e dönüşmektedir.

OKKB'deki bu bedensel katılık, yalnızca duygusal ifadelerde değil, motor davranışlarda da belirginleşmektedir. Diedrich ve arkadaşları (2017), OKKB'de bedensel davranışların ritüelleşmiş ve tekrarlayıcı bir doğaya sahip olduğunu ve bu davranışların içsel gerilimi azaltıcı bir işlev gördüğünü ileri sürmüştür. Pasquini ve arkadaşları (2013) ise erken dönemde propriyoseptif yetersizlik yaşayan bireylerde daha sonra aşırı kontrol ihtiyacının geliştiğini ve bunun OKKB ile ilişkili olabileceğini öne sürmektedir. Propriyoseptif geri bildirim, bireyin bedeninin uzaydaki konumunu ve hareketini içsel olarak algılamasını sağlar ve bu duygusal sistem, bedensel istikrarın ve kendilik deneyiminin temel bileşenlerinden biridir (Clayton ve ark., 2013). Bazı bireylerde doğuştan gelen propriyosepsiyon eksikliği –örneğin eklem hipermobilitesi ya da Ehlers-Danlos Sendromu gibi durumlarda– bedenin sınırlarının ve bütünlüğünün içsel olarak yeterince duyumsanamamasına yol açabilmektedir (Pasquini ve ark., 2013). Yazarlar, bu erken bedensel "belirsizlik" hissinin, bireyde zamanla içsel bir dağınıklık veya kontrol kaybı duygusuna dönüştüğünü, bunun da davranış düzeyinde aşırı düzenleme ve katı kontrol biçimleriyle telafi edildiğini belirtmektedir. Bu perspektiften bakıldığında, OKKB'ye özgü mükemmeliyetçilik, katılık ve kontrol arayışı, bedensel istikrarsızlığa karşı geliştirilen savunucu stratejiler olarak değerlendirilebilir. Fuchs'un (Fuchs & Schlimme, 2009) bedenlenmiş özne anlayışıyla örtüşen şekilde, bu bireyler için "düzen", yalnızca dış dünyanın biçimlendirilmesiyle ilgili değil,

aynı zamanda içsel olarak dağınık, kararsız ve güvencesiz hissedilen bedensel deneyimin üstünü örten koruyucu bir yapı işlevi gördüğü ve bireyin dünyayı düzenli ve denetimli hale getirerek aslında kendi bedensel karmaşasını yatıştırmaya çalıştığı ileri sürülebilir.

Son yıllarda obsesif-kompulsif davranışların ardındaki motivasyonlardan biri olarak *tam olmamışlık hissi (incompleteness)* öne çıkmıştır (Summerfeldt, 2004). Bu hissin, yalnızca zihinsel bir yetersizlik algısı değil, aynı zamanda interoseptif düzeyde bir farkındalık eksikliğine bağlı olabileceği ileri sürülmektedir. Birey, bedensel duyuları aracılığıyla “eylemi tamamlandığı” ya da “do-yuma ulaştığı” hissine erişemez ve bu eksiklik dışsal düzenleme davranışlarıyla telafi edilmeye çalışılır (Pollatos & Schandry, 2008; Schultchen ve ark., 2019). Sashikata ve Ozawa (2024), bu tam olmamışlık hissinin sadece obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ile değil, OKKB ile de ilişkili olabileceğini ve OKKB’deki aşırı düzen, kontrol ve mükemmeliyetçiliğin ardında da bu interoseptif yetersizliğin bulunabileceğini iddia etmektedir. Bu durum, OKKB’de gözlenen aşırı düzen, katılık ve kontrol ihtiyaçlarının da bedenin içsel duyularıyla yeterince temas kuramama durumuyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Lee & Wu, 2019).

Doğrudan OKKB’li hastalarla değil OKB hastalarıyla yapılmış ancak OKKB’ye ilişkin de iç görüler sunabilecek olan bir diğer çalışmada Eng ve arkadaşları (2020) obsesif-kompulsif bireylerin, içsel beden duyularına karşı hem artmış farkındalık hem de artmış kaygı düzeyleri gösterdiğini, ayrıca bedenlerini güvenilir bir bilgi kaynağı olarak deneyimlemekte zorlandıklarını ortaya koymuştur. Bu durum, Pasquini ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında da belirtildiği gibi bedene dair belirsizlik ya da yabancılaşma hissinin, dışsal kontrol ve düzenleme davranışlarına evrildiği bir telafi sürecine işaret etmektedir. OKKB’deki mükemmeliyetçilik, kararsızlık ve katı düzen arayışı gibi semptomların, bireyin bedeninden gelen duyumsal sinyalleri yeterince bütünlüklü, anlamlı ya da güvenilir biçimde deneyimleyememesiyle ilişkili olabileceği öne sürülebilir. Bu bağlamda, bireyin bedenle kurduğu ilişkinin güven zemininden uzaklaşması, Merleau-Ponty’nin (1945/2012) vurguladığı “*bedenin algısal zemin olma*” özelliğinin bozulması anlamına gelmektedir. Merleau-Ponty’ye göre beden, dünyayla ilişki kurmanın öncül koşuludur; dolayısıyla bu ilişkinin zayıflaması, bireyin çevresel uyaranlara yönelme kapasitesini de zedeler. Beden artık dünyayla etkileşimin doğal aracısı değil, sürekli denetlenmesi gereken bir “şey” haline gelir. Bu dönüşüm, Fuchs’un (2009) “*nesneleştirilmiş beden*” kavramıyla da açıklanabilir. Birey, kendi bedensel yaşantısıyla olan dolaysız ilişkisini yitirerek, bedenini dışsal olarak izlenen, ölçülen ve denetlenen bir nesne

gibi yaşamaya başlar. OKKB’deki katı düzen, duygusal kısıtlılık ve spontane davranışların bastırılması, bu yabancılaşmış bedensel deneyimin davranışsal yansımaları olarak görülebilir.

Sonuç olarak, obsesif-kompulsif kişilik bozukluğunda görülen aşırı kontrol, düzen ve mükemmeliyetçilik, yalnızca bilişsel ya da davranışsal düzeyde değil, aynı zamanda bedensel deneyimin yapısında da köklü bir bozulmaya işaret etmektedir. Beden, spontane duyum ve eylemlerin kaynağı olmaktan çıkarak denetim altına alınması gereken bir alan haline gelir. Bu durum, bireyin hem kendilik deneyiminde hem de dünyayla kurduğu ilişkide süregelen bir “tam olmamışlık” hissine yol açar. Bedenlenmiş biliş perspektifi, bu bozukluğun yalnızca düşünsel katılıktan değil, aynı zamanda duyumsal düzeydeki bir esneklik kaybından da kaynaklandığını ortaya koyarak, OKKB’nin fenomenolojik doğasını anlamada önemli bir kavramsal çerçeve sunmaktadır.

4.4. A, B ve C Kümesi Kişilik Bozukluklarının Bedenlenmiş Biliş Açısından Karşılaştırmalı Değerlendirmesi

Bedenlenmiş biliş perspektifi, kişilik bozukluklarını yalnızca bilişsel şemalar ya da davranışsal örüntüler üzerinden değil, aynı zamanda bireyin bedenini hissetme, beden aracılığıyla dünyaya yönelme ve ötekiyle ilişkilene biçimleri üzerinden anlamayı mümkün kılmaktadır. A, B ve C kümesi kişilik bozukluklarının bedenle kurdukları ilişki, hem semptomatik düzeyde hem de varoluşsal düzeyde belirgin farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar, bireyin kendilik deneyimini nasıl yapılandığı ve dünyayla nasıl temas kurduğu konusunda önemli ipuçları sunmaktadır.

A Kümesi kişilik bozuklukları (paranoid, şizoid, şizotipal), Fuchs’un (2016) ifadesiyle, bedenin dünyaya açıklığının sınırlanması, yani “ilişkisel özne” olarak bedenin işlevinde zayıflama ile karakterize edilebilir. Bedeni yalnızca biyolojik bir yapı değil, dünyayla ilişkiyi kuran bir varoluş biçimi olarak tanımlayan Merleau-Ponty’ye (1945/2012) göre, bu yönelim zedelendiğinde birey, dünyaya açılmak yerine bedeniyle birlikte içe yönelme eğilimi gösterebilir. Paranoid yapılarda beden, yoğun tehdit algısına bağlı olarak sürekli bir “alarm” hâlinde deneyimlenebilir ve bu durum dünyayla empatik rezonansın zayıflamasına yol açabilir. Şizotipal örüntülerde, bedenin çevreyle bağlantısı zaman zaman kopabilir ya da benlik ve beden sınırları geçici biçimlerde belirsizleşebilir. Şizoid yapılarda ise Merleau-Ponty’nin “dünyaya yönelim” olarak tanımladığı sürecin kısıtlandığı; bedenin dış dünyaya karşı sessizleştiği ve Fuchs’un (2016) ifade-

siyle sosyal rezonans kapasitesinin azalmış olabileceği öne sürülmektedir. Bu kümeye ilişkin temel fenomen, bedenin yaşanan özne olarak işlevinin zayıflaması ve kısmen nesneleşmiş bir biçimde deneyimlenmesidir. Dolayısıyla, A kümesi kişilik bozukluklarında bedenin ötekine yönelmekten ziyade tehditten kaçınma ya da kendini koruma amacıyla işlev gördüğü söylenebilir.

B Kümesi kişilik bozukluklarında beden, kimi zaman aşırı duyuşsal rezonansla taşan, kimi zamansa dışa dönük bir sunum nesnesine dönüşen bir yapı sergilemektedir. Borderline örüntülerde bedensel sahiplik duygusunun zayıfladığı ve bedenin parçalı ya da geçirgen biçimde deneyimlenemediği ileri sürülmektedir. Bu durum, benlik şemasındaki süreksizlikle birlikte ele alındığında, bedensel bütünlük hissinin kırılabilirliğini düşündürmektedir. Narsisistik yapılarda beden, “yaşanan bir varlık” olmaktan ziyade ötekinin bakışına sunulan bir gösterim nesnesi hâline gelebilmektedir. Bu bireylerde, Fuchs’un “empatik bedensel rezonans” kavramıyla tanımladığı süreçlerin sınırlı biçimde işlediği, bedenin ötekinin duygusuna eşlik etmek yerine kendi temsiline yönelindiği görülmektedir. Antisosyal yapılanmalarda somatik işaretleyici üretiminin zayıf olabileceği ve bu durumun bedensel sinyallere duyarlılıkta azalma ve fizyolojik uyarılmanın düşük düzeylerde seyretmesi ile ilişkili olabileceği öne sürülebilir. Aynı zamanda aşırı motor inhibisyon sebebiyle empatik rezonans kapasitesinde de azalma gözlenmekte, kişi başkasının acısına kayıtsız kalmaktadır. Histriyonik kişilerde ise beden, dramatik ve abartılı bir sahne aracı olarak işlev görebilmektedir. Genel olarak, B kümesi kişilik bozukluklarında beden ve duygular arasındaki ilişkinin istikrarsızlaştığı; başkalarıyla kurulan empatik bedensel rezonansın farklı biçimlerde sekteye uğrayabildiği görülmektedir. Fuchs’un (2016) “bedensel rezonans” kavramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, bu kapasitenin borderline ve histriyonik yapılarda aşırı uyarılmış, narsisistik ve antisosyal yapılarda ise bastırılmış biçimlerde işleyebileceği düşünülmektedir.

C kümesi kişilik bozuklukları (kaçınan, bağımlı, obsesif-kompulsif) bedenin özellikle kaygıya karşı bir düzenleyici sistem olarak işlev gördüğü örüntüler olarak değerlendirilebilir. Kaçınan bireylerde beden genellikle küçülme, kapanma ve gözden saklanma eğilimindedir; bu durum, sosyal tehdit algısıyla senkronize çalışan bir bedensel alarm tepkisi olarak yorumlanabilir. Bağımlı yapılarda beden, çoğu zaman ötekinin jestleri, duyguları ve beklentileriyle senkronize bir hâlde konumlanır. Fuchs’un (2016) “ilişkisel özne” modelinde tanımladığı bedensel karşılıklık, bu yapıda aşırı bir dış referanslılık biçimini alıyor gibi görünmektedir: Beden, kendi içsel yönelimiyle değil, çoğunlukla ötekinin duyuşsal ipuçlarıyla biçimlenir. Obsesif-kompulsif kişilik yapılanmasında ise beden, disipline edilmiş ve spontane ifadesi kısıtlanmış bir yapıya

bürünebilir; içsel bedensel sinyallere (propriyoseptif ve interoseptif) duyulan güvensizlik, kontrol ve düzen aracılığıyla yapılandırılmış davranış kalıplarıyla dengelenmeye çalışılıyor olabilir.

A, B ve C kümesi kişilik bozuklukları beden-zihin-dünya üçgeninde farklı bozulma biçimleri sergilese de her üç kümede de görülen temel ortaklık, bireyin beden aracılığıyla dünyaya yönelme kapasitesinde yaşanan zayıflıktır. Bu yapılarda beden, artık dünyayla ilişkilenenmenin doğal, akışkan ve sezgisel bir taşıyıcısı olmaktan ziyade, kimi zaman bir savunma aracına, kimi zaman bir sahneye, kimi zaman da bir kontrol nesnesine dönüşme eğilimi göstermektedir. Fuchs'un (2009) kavramsallaştırmasıyla, *yaşanan beden (Leib)* ile *nesne beden (Körper)* arasındaki denge bozulduğu ve nesneleştirilmiş bedenin belirgin bir şekilde baskın hale geldiği düşünülebilir. Ayrıca tüm kümelerde interoseptif ve eksteroseptif süreçlerde çeşitli düzensizlikler gözlemlenmektedir. A kümesinde bedensel duyular kimi zaman gerçeklikten kopuşla ilişkili olabilirken, B kümesinde duygusal düzenleme güçlükleriyle bağlantılıdır; C kümesinde ise bu duyular güvenilirliklerini yitirerek dışsal düzenleme davranışlarını tetikleyebilir.

SONUÇ

Bedenlenmiş biliş perspektifi, kişilik bozukluklarının yalnızca zihinsel ve davranışsal süreçlerle değil, aynı zamanda bedensel deneyimlerle de şekillendiğini gösteren bütüncül bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Bu yaklaşım, kişiliği soyut bilişsel yapılara indirgemek yerine, bireyin beden-zihin-çevre etkileşiminin iç içe geçtiği yaşantısal örüntüler üzerinden ele almaktadır. Thomas Fuchs'un (2018) vurguladığı gibi, insan zihni beyin içinde yer alan izole bir içerik değil; canlı, dinamik ve çevresiyle sürekli etkileşimde bulunan bedenin yaşantılarından doğan ilişkisel bir olgudur. Bu doğrultuda kişilik bozuklukları, yalnızca içsel çatışmaların ya da erken dönem yaşantıların bir sonucu olarak değil; aynı zamanda interosepsiyon, bedensel öz farkındalık, sosyal rezonans ve otonom sinir sistemi düzenlenmesi gibi bedensel düzeylerdeki bozulmaların şekillendirdiği, çok katmanlı bedenlenmiş yapılardır (Fuchs, 2009; Fuchs & Schlimme, 2009; Röhrich ve ark., 2014).

Klasik bilişsel ve psikodinamik yaklaşımlar kişilik bozukluklarının açıklanmasında önemli katkılar sunmuş olsa da, bedenin bu süreçlerdeki rolü çoğunlukla ikincil düzeyde kalmış ya da tamamen göz ardı edilmiştir. Oysa bedenlenmiş biliş kuramı, bedeni yalnızca semptomların dışavurum alanı olarak değil,

psikopatolojinin üretildiği, sürdürüldüğü ve dönüştürülebileceği bir zemin olarak ele almaktadır. Beden-zihin ayrılmazlığı ilkesi, kişilik bozukluklarının etiyolojisini yalnızca soyut şemalara veya savunma mekanizmalarına dayandıran modellerin ötesine geçilmesine olanak sağlamaktadır. Bu ilke, psikopatolojiyi ne yalnızca “zihinde” ne de yalnızca “bedende” konumlandırmadan, iki düzey arasındaki sürekli etkileşimi vurgulamaktadır. Fuchs (2018), benliğin bedenin içine yerleşik bir fenomen olduğunu ve tüm zihinsel yaşantıların organizmanın fizyolojik durumlarıyla kurduğu sürekli diyalog içinde ortaya çıktığını belirtmektedir. Gallagher (2005) de bedeni bilişin yalnızca bir taşıyıcısı değil, bizzat kurucu ögesi olarak konumlandırmaktadır. Bu anlayışla, Merleau-Ponty’nin (1945/2012) “yaşanan beden” ve “nesne beden” ayrımı, kişilik bozukluklarının bedensel temsillerini anlamada derinleştirici bir kavramsal araç sunmaktadır. Damasio ise (1994) somatik işaretleyici hipotezi ile beden-zihin entegrasyonundaki kopuklukların karar verme, duygu düzenleme ve sosyal biliş süreçlerinde ne denli belirleyici olabileceğini nörobiyolojik düzeyde açıklamaktadır. Örneğin, çocukluk travmaları yaşamış bir borderline birey yalnızca zihinsel anılarıyla değil, aynı zamanda yüksek uyarılmışlık ve sürekli alarm hâlinde bir bedensel hafızayla da travmayı taşımaktadır. Böyle bir bireyin öfke patlamasını anlamak, hem terk edilme düşüncesini hem de o anda bedende yükselen fizyolojik uyarılmayı (örneğin artan kalp atımı, kas gerginliği) birlikte değerlendirmeyi gerektirir. Bu örnek, bedenlenmiş bilişin yalnızca kuramsal bir bakış açısı değil, aynı zamanda klinik değerlendirmede bütüncül bir zorunluluk olduğunu göstermektedir.

Beden ve benlik arasındaki köprüyü vurgulayan bu yaklaşım, kişilik bozukluklarının semptomlarının -örneğin dürtüsellik, kimlik dağınıklığı, sosyal geri çekilme veya empati zorluklarının- yalnızca zihinsel süreçlerden değil, aynı zamanda bozulmuş bedensel temsillerden ve regülasyon örüntülerinden kaynaklanabileceğini ileri sürmektedir. Löffler ve arkadaşlarının (2018) bulguları, borderline kişilik bozukluğunda interoseptif farkındalığın azaldığını, otonom sinir sistemi regülasyonunun zayıfladığını ve bedensel öz-farkındalıkta belirgin sapmalar olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, Fuchs’un (2007) ileri sürdüğü gibi, yaşanan beden ile nesne beden arasındaki uyumun bozulmasının, kişinin hem kendisiyle hem de diğerleriyle olan ilişkilerinde yabancılaşma ve dağılma duyularına yol açabileceği görüşüyle tutarlıdır.

Beden ve zihin fenomenolojik açıdan ayrılmaz bir bütünlük oluşturmaktadır; beden, zihnin gerçekleştiği yerdir ve zihin de beden aracılığıyla dünyada var olur. Kişilik bozukluklarında bu gerçek daha belirgin hale gelmektedir, çünkü bu bozukluklar benliğin bütünlüğüyle doğrudan ilişkilidir. Benlik ise be-

densel ve zihinsel deneyimlerin toplamıdır. Örneğin, borderline bireyde kimlik duygusunun parçalı oluşu, bedensel duyumların ve duyguların da dağınık ve öngörülemez bir yapıda deneyimlenmesiyle paralellik göstermektedir (Fuchs, 2007). Aynı şekilde, şizotipal bireylerde ise gerçeklikle temasın zayıflığı, bedenin çevreyle kurduğu ilişkinin de tuhaf veya tutarsız biçimlerde deneyimlenmesiyle bağlantılı olabilir.

Bu bütünsel anlayış, terapötik müdahalelerin yönünü de dönüştürmektedir. Röhricht ve arkadaşları (2014), kişilik bozukluklarının beden-zihin regülasyon bozuklukları olarak ele alınabileceğini ve *beden psikoterapisi* yaklaşımlarının hem duygusal regülasyonu geliştirmede hem de beden-zihin bütünlüğünü yeniden inşa etmede etkili olabileceğini vurgulamaktadır. Bu çerçevede beden, yalnızca bir taşıyıcı değil; duyguların, düşüncelerin ve ilişkisel deneyimlerin kurulduğu bir zemin olarak görülmektedir. Jensen ve Jensen (2024) tarafından gerçekleştirilen niteliksel araştırma, borderline ve kaçınan kişilik bozukluğu olan bireylerin *Temel Bedensel Farkındalık Terapisi (Basic Body Awareness Therapy)* aracılığıyla beden farkındalıklarını artırdıklarını ve bunun kendilik algısı ile kişilerarası ilişki kalitesi üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermiştir. Katılımcılar, bu deneyimlerin başta rahatsız edici olsa da zamanla “bedende köklenme” ve “benlik sahipliği” duygusunu güçlendirdiğini ifade etmiştir. Benzer biçimde, dans ve hareket terapilerinin kişilik bozukluklarına etkisini sistematik biçimde inceleyen Kleinlooh ve arkadaşları (2021), bu terapilerin özellikle benlik entegrasyonu, duygu düzenleme ve kişilerarası bağ kurma süreçlerinde belirgin iyileşmeler sağladığını göstermektedir. Terapötik dans uygulamaları, hem spontan motor ifadeyi teşvik etmekte hem de bedensel duyumların bilinçli şekilde fark edilmesini sağlayarak, parçalı benlik yapılarının yeniden bütünlleştirilmesine zemin hazırlamaktadır. Özellikle borderline kişilik örüntüsünde görülen kaotik duygu durumları ve kimlik tutarsızlıkları, bedenin deneyimleniş biçiminde de kendini gösterdiğinden, bu tür beden odaklı yaklaşımlar duygu düzenleme kapasitesinin güçlendirilmesinde işlevsel bir araç haline gelmektedir (Röhricht, 2015).

Literatür incelendiğinde bedenlenmiş bilişle ilgili çalışmaların çoğunlukla B kümesi kişilik bozukluklarına odaklandığı, A ve C kümelerinde ise oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle özellikle bu iki kümede bedensel süreçleri derinlemesine inceleyen çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Örneğin, şizoid ve şizotipal bozukluklarda beden farkındalığının objektif ölçümlerle (örneğin kalp atış farkındalık testleri, propiosepsiyon değerlendirmeleri) incelenmesi, bu yapıların “duygusal donukluk” görünümünün ardında bedensel bir duyarsızlaşma olup olmadığını ortaya koyabilir. Benzer şekilde, kaçınan

kişilik bozukluğu olan bireylerde sosyal anksiyete sırasında postüral değişimler ve fizyolojik tepkiler değerlendirilerek, beden dili temelli müdahalelerin sosyal işlevsellik üzerindeki etkisi araştırılabilir. Carney ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, yalnızca iki dakikalık “yüksek güç pozları”nın (açık ve geniş beden duruşları) bireylerde testosteron düzeyini artırdığı, kortizol seviyesini düşürdüğü, risk alma eğilimini ve öznel güç hissini anlamlı düzeyde artırdığı ortaya konmuştur. Bu bulgu, beden duruşlarının yalnızca içsel durumların bir yansıması olmadığını, aynı zamanda bireyin psikolojik ve fizyolojik durumunu dönüştürebildiğini göstermesi bakımından önemlidir. Benzer bir beden duruşu manipülasyonu çalışması depresyon hastalarıyla yapılmış ve depresyondaki katılımcılara dik bir duruş manipülasyonunu benimsemeleri söylendiğinde, her zamanki duruşlarına kıyasla daha yüksek uyarılma, daha olumlu duygulanım ve daha az yorgunluk bildirdiklerini gösterilmiştir (Wilkes ve ark., 2017). Bu sonuçlar, kaçınan kişilik örüntüsünde beden dili ve vücut postürünün, kendilik algısını ve sosyal cesareti destekleyerek tedavi sürecine katkı sağlayabilecek terapötik bir araç olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir.

Gelecekteki çalışmalar ayrıca terapötik uygulamalara yönelik de öneriler sunmalıdır. Bedenlenmiş biliş ışığında, beden odaklı terapi teknikleri (örn. duyu odaklı beden terapileri, somatik deneyimleme, mindfulness temelli müdahaleler) kişilik bozuklukları için uyarlanabilir. Örneğin, borderline hastalar için interoseptif farkındalığı güçlendiren mindfulness pratiklerinin duygudurum dalgalanmalarını azaltıp azaltmadığı incelenebilir. Hung ve Labroo (2011), kasları kasma gibi basit bedensel eylemlerin, bireyin irade gücünü artırabildiğini ve bunun da öz-denetim gerektiren durumlarda daha başarılı tepkiler verilmesini sağladığını göstermiştir. Bu bulgu, dürtüsellik ile baş etmekte zorlanan borderline bireyler için özellikle değerlidir. Zira bu bireylerde anlık dürtüler sıklıkla kontrolsüz davranışlara yol açmakta ve bilişsel müdahaleler zaman zaman yetersiz kalabilmektedir. Dolayısıyla, beden aktif biçimde kullanıldığı bu tür stratejiler, dürtü kontrolünü güçlendirmek ve öz-düzenleme kapasitesini artırmak açısından önemli bir araç olabilir. Benzer şekilde, diğer kişilik örüntülerinde de bedensel deneyime dayalı müdahalelerin özgül işlevleri araştırılabilir. Örneğin, antisosyal bireylerde empati eğitime bedensel bileşenler (örneğin sanal gerçeklik ile kalp ritmini görselleştirerek empati geliştirme) eklenerek suç davranışının önlenmesinde etkili olup olmadığı test edilebilir. Obsesif-kompulsif kişilik yapısında ise, kontrollü beden spontaniteye alıştırılması için dans veya hareket terapilerinin katı düşünce kalıplarını yumuşatmadaki rolü değerlendirilebilir

Bedenlenmiş biliş perspektifi, yalnızca kişilik bozukluklarının kökenlerini ve yapısal dinamiklerini anlamada değil, aynı zamanda bu bozuklukların terapi süreçlerindeki dönüşümlerinde de önemli çıkarımlar sunmaktadır. Son yıllarda çok sayıda terapötik yaklaşım, beden-zihin etkileşimini doğrudan hedefleyen müdahale tekniklerini klinik pratiğe entegre etmeye başlamıştır (Goldman & Goldstein, 2023; Haeyen, 2022; Ottavi et al., 2019). Psikoterapi, artık yalnızca sözel anlatım yoluyla yürütülen bir süreç olarak değil, aynı zamanda bedensel eylemlerin, duyuşal farkındalığın ve fiziksel ifadenin aktif olarak devreye sokulduğu bütüncül bir deneyim alanı olarak görülmektedir. Rehberli imgeleme, boş sandalye çalışması, rol oynama ve diğer dramatizasyon teknikleri, danışanların travmatik ya da işlevsiz yaşantılarını sahneleme yoluyla yeniden deneyimlemelerine ve bedensel katılımı bu deneyimleri dönüştürmelerine olanak tanımaktadır. Bu tür müdahalelerde amaç, sadece “*Annenize farklı şekilde yanıt verebileceğinizi düşünün*” demek değil; bunun yerine terapist, “*Anneniz odada, ben onu oynayacağım. Sizi eleştireceğim; siz ise gözlerimin içine bakarak bana yanıt vermeye çalışın, sesiniz titrediğinde yeniden deneyin ve kendinizi daha güçlü hissedene dek sürdürün*” gibi bedensel ve duygusal rezonansı birlikte harekete geçiren deneyimler inşa etmektir (Passarella ve ark., 2024).

Son söz olarak, bedenlenmiş biliş yaklaşımı kişilik bozukluklarına dair daha bütüncül bir anlayış geliştirmenin anahtarıdır. Zihin ve bedenin ayrılmazlığını kabul eden bu perspektif, hem kuramsal açıdan benlik ve kişilik patolojilerini daha iyi açıklamamızı sağlamakta, hem de klinik açıdan yeni müdahale yolları sunmaktadır. Kişilik bozukluklarında “beden-zihin ayrılmazlığı” ilkesini göz önünde bulundurmamak, her bir vakayı sadece zihinsel şemalar değil, beden dilinden fizyolojik tepkilere kadar çok boyutlu değerlendirmeyi gerektirir. Böylece, bu zorlayıcı bozuklukların altında yatan dinamikler daha anlaşılır hale gelecek ve hem danışanların hem de klinisyenlerin benlik deneyimine dair farkındalığı artacaktır.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
- Aslan & Doğan (2023). İnsular korteksin fizyopatolojisi. A. Aslan (Ed.), *Sinirbilimde güncel temel kavramlar* içinde (s. 127-144). İksad Publishing House.
- Bach, M., de Zwaan, M., Ackard, D., Nutzinger, D. O., & Mitchell, J. E. (1994). Alexithymia: relationship to personality disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 35(3), 239–243. [https://doi.org/10.1016/0010-440x\(94\)90197-x](https://doi.org/10.1016/0010-440x(94)90197-x)
- Back, S. N., & Bertsch, K. (2020). Interoceptive processing in borderline personality Pathology: a review on neurophysiological mechanisms. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 7(4), 232-238
- Bagrowska, P., Piwińska, J., & Gawęda, Ł. (2023). The way they look at me makes me feel worse about my body. How can paranoia-like thoughts lead to a more negative body image? *Psychological Medicine*, 53(12), 5873–5875. doi:10.1017/S0033291723000600
- Barrett, L. F., & Simmons, W. K. (2015). Interoceptive predictions in the brain. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(7), 419-429.
- Barrett, L. F., Quigley, K. S., Bliss-Moreau, E., & Aronson, K. R. (2004). Interoceptive sensitivity and self-reports of emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(5), 684-697.
- Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., & Damasio, A. R. (1997). Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy. *Science (New York, N.Y.)*, 275(5304), 1293–1295. <https://doi.org/10.1126/science.275.5304.1293>
- Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral cortex (New York, N.Y. : 1991)*, 10(3), 295–307. <https://doi.org/10.1093/cercor/10.3.295>
- Bekrater-Bodmann, R., Chung, B. Y., Foell, J., Gescher, D. M., Bohus, M., & Flor, H. (2016). Body plasticity in borderline personality disorder: A link to dissociation. *Comprehensive Psychiatry*, 69, 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.05.002>
- Birbaumer, N., Veit, R., Lotze, M., Erb, M., Hermann, C., Grodd, W., & Flor, H. (2005). Deficient fear conditioning in psychopathy: A functional magnetic resonance imaging study. *Archives of General Psychiatry*, 62(7), 799–805.

- Blagov, P. S., Fowler, K. A., & Lilienfeld, S. O. (2007). Histrionic personality disorder. W. O'Donohue, K. A. Fowler, & S. O. Lilienfeld (Ed.), *Personality disorders: Toward the DSM-V* içinde (s. 203-232). Sage Publications.
- Blair, R. J. R. (2008). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex in morality and psychopathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(9), 387–392.
- Blair, R. J. R., Mitchell, D. G. V., & Blair, K. S. (2005). *The psychopath: Emotion and the brain*. Blackwell Publishing.
- Bornstein R. F. (1992). The dependent personality: developmental, social, and clinical perspectives. *Psychological Bulletin*, 112(1), 3–23. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.3>
- Bornstein, R. F., & Gold, S. H. (2008). Comorbidity of personality disorders and somatization disorder: A meta-analytic review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30(2), 154–161. <https://doi.org/10.1007/s10862-007-9052-2>
- Botvinick, M., & Cohen, J. (1998). Rubber hands ‘feel’ touch that eyes see. *Nature*, 391(6669), 756. <https://doi.org/10.1038/35784>
- Campos, C., Rocha, N. B., & Barbosa, F. (2023). Dissociating cognitive and affective empathy across psychopathy dimensions: The role of interoception and alexithymia. *Frontiers in Psychology*, 14, 1082965.
- Carney, D. R., Cuddy, A. J., & Yap, A. J. (2010). Power posing: brief nonverbal displays affect neuroendocrine levels and risk tolerance. *Psychological Science*, 21(10), 1363–1368. <https://doi.org/10.1177/0956797610383437>
- Centonze, A., Popolo, R., MacBeth, A., & Dimaggio, G. (2021). Building the alliance and using experiential techniques in the early phases of psychotherapy for avoidant personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 77(5), 1219–1232. <https://doi.org/10.1002/jclp.23143>
- Cheraghzadeh, N., & Farashbandi, A. (2018). Body image and emotional maturity histrionic disorder relationship in women aged 20–35. *Journal Of Organizational Behavior Research*, 3(2), 81S2166.
- Clark, A., & Chalmers, D. (1998). The extended mind. *Analysis*, 58(1), 7-19.
- Clayton, H. A., Cressman, E. K., & Henriques, D. Y. (2013). Proprioceptive sensitivity in Ehlers-Danlos syndrome patients. *Experimental Brain Research*, 230(3), 311–321. <https://doi.org/10.1007/s00221-013-3656-4>
- Cohen, A. S., Matthews, R. A., Najolia, G. M., & Brown, L. A. (2010). Toward a more psychometrically sound brief measure of schizotypal traits: introducing the SPQ-Brief Revised. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 516–537.

<https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.516>

- Colman A.M. (2015) *A dictionary of psychology*. Oxford Quick Reference
- Colombetti, G. (2014). *The feeling body: Affective science meets the enactive mind*. MIT Press
- Combs, D. R., & Penn, D. L. (2004). The role of subclinical paranoia on social perception and behavior. *Schizophrenia Research*, 69(1), 93–104.
- Coolidge, F. L., Estey, A. J., Segal, D. L., & Marle, P. D. (2013). Are alexithymia and schizoid personality disorder synonymous diagnoses?. *Comprehensive Psychiatry*, 54(2), 141–148. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.07.005>
- Craig A. D. (2002). How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body. *Nature reviews. Neuroscience*, 3(8), 655–666. <https://doi.org/10.1038/nrn894>
- Craig, A. D. (2003). Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Current Opinion in Neurobiology*, 13(4), 500-505.
- Craig A. D. (2009). How do you feel--now? The anterior insula and human awareness. *Nature reviews. Neuroscience*, 10(1), 59–70. <https://doi.org/10.1038/nrn2555>
- D’Andrea, W., Nieves, N., & Van Cleave, T. (2022). To thine own self be true: interoceptive accuracy and interpersonal problems. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00175-5>
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes’ error: Emotion, reason, and the human brain*. Putnam.
- Damasio, A. R. (1996). The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 351(1346), 1413-1420.
- Damasio, A. R. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, sorrow, and the feeling brain*. Harcourt.
- Damasio, A. R., Tranel, D., & Damasio, H. (1991). Somatic markers and the guidance of behavior: Theory and preliminary testing. H. S. Levin, H. M. Eisenberg, & A. L. Benton (Ed.), *Frontal lobe function and dysfunction* içinde (s. 217-229). Oxford University Press.
- Davis, C., Claridge, G., & Cerullo, D. (2001). Personality factors and weight preoccupation: A continuum approach to the association between eating disorders and personality disorders. *Journal of Psychiatric Research*, 35(5),

279-288.

- Decety, J., & Moriguchi, Y. (2007). The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: implications for intervention across different clinical conditions. *BioPsychoSocial Medicine*, 1, 22. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-1-22>
- Diedrich, A., & Voderholzer, U. (2015). Obsessive-compulsive personality disorder: A current review. *Current Psychiatry Reports*, 17(2), 2.
- Dimaggio, G., Semerari, A., Carcione, A., Nicolò, G., & Procacci, M. (2007). *Psychotherapy of personality disorders: Metacognition, states of mind and interpersonal cycles*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Dolan-Sewell, R. T., Krueger, R. F., & Shea, M. T. (2001). Co-occurrence with syndrome disorders. W. J. Livesley (Ed.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* içinde (s. 84-104). Guilford Press.
- Dunn, B. D., Dalgleish, T., & Lawrence, A. D. (2006). The somatic marker hypothesis: a critical evaluation. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30(2), 239–271. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2005.07.001>
- Dziobek, I., Preissler, S., Grozdanovic, Z., Heuser, I., Heekeren, H. R., & Roepke, S. (2011). Neuronal correlates of altered empathy and social cognition in borderline personality disorder. *Neuroimage*, 57(2), 539-548.
- Eng, G. K., Collins, K. A., Brown, C., Ludlow, M., Tobe, R. H., Iosifescu, D. V., & Stern, E. R. (2022). Relationships between interoceptive sensibility and resting-state functional connectivity of the insula in obsessive-compulsive disorder. *Cerebral Cortex*, 32(23), 5285–5300. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhac014>
- Fan, Y., Wonneberger, C., Enzi, B., de Greck, M., Ulrich, C., Tempelmann, C., Bogerts, B., Doering, S., & Northoff, G. (2011). The narcissistic self and its psychological and neural correlates: an exploratory fMRI study. *Psychological Medicine*, 41(8), 1641–1650.
- Farb, N., Daubenmier, J., Price, C. J., Gard, T., Kerr, C., Dunn, B. D., Klein, A. C., Paulus, M. P., & Mehling, W. E. (2015). Interoception, contemplative practice, and health. *Frontiers in Psychology*, 6, 763.
- Fecteau, S., Pascual-Leone, A., & Théoret, H. (2008). Psychopathy and the mirror neuron system: preliminary findings from a non-psychiatric sample. *Psychiatry Research*, 160(2), 137–144. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.08.022>
- Flasbeck, V., Popkirov, S., Ebert, A., & Brüne, M. (2020). Altered interoception in patients with borderline personality disorder: a study using heartbeat-evoked potentials. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*,

7(24), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00139-1>

- Fotia, F., Van Dam, L., Sykes, J. J., Ambrosini, E., Costantini, M., & Ferri, F. (2022). Body structural representation in schizotypy. *Schizophrenia Research*, 239, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.11.002>
- Fuchs, T. (2007). Fragmented selves: Temporality and identity in borderline personality disorder. *Psychopathology*, 40(6), 379–387. <https://doi.org/10.1159/000106468>
- Fuchs, T. (2009). Embodied cognitive neuroscience and its consequences for psychiatry. *Poiesis & Praxis*, 6(3), 219-233.
- Fuchs, T. (2009a). Phenomenology and psychopathology. D. Schmicking & S. Gallagher (Ed.), *Handbook of Phenomenology and Cognitive Science* içinde (s. 547–573). Springer.
- Fuchs, T. (2012). The phenomenology of body memory. S. C. Koch, T. Fuchs, M. Summa, & C. Müller (Ed.), *Body memory, metaphor and movement* içinde (s. 9-22). John Benjamins Publishing.
- Fuchs, T. (2016). Intercorporeality and interaffectivity. *Phenomenology and Mind*, 11, 194–209.
- Fuchs, T. (2018). Ecology of the brain: The Phenomenology and biology of the embodied mind. Oxford University Press.
- Fuchs, T. (2020). Time, the body, and the other in phenomenology and psychopathology. C. Tewes & G. Stanghellini (Ed.), *Time and body: Phenomenological and psychopathological approaches* içinde (s. 12–40). Cambridge University Press.
- Fuchs, T., & Koch, S. C. (2014). Embodied affectivity: On moving and being moved. *Frontiers in Psychology*, 5, 508.
- Fuchs, T., & Schlimme, J. E. (2009). Embodiment and psychopathology: a phenomenological perspective. *Current Opinion in Psychiatry*, 22(6), 570–575.
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of emotion regulation: interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911–917. <https://doi.org/10.1093/scan/nss089>
- Gallagher, S. (2005). *How the body shapes the mind*. Oxford University Press.
- Gallagher, S., & Zahavi, D. (2012). *The phenomenological mind* (2nd ed.). Routledge.
- Gallese, V. (2005). Embodied simulation: From neurons to phenomenal experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4(1), 23-48.

- Goldman, R., & Goldstein, Z. (2023). Guiding task work in the context of an emotion-focused relationship. *Journal of Clinical Psychology*, 79(7), 1627–1640. <https://doi.org/10.1002/jclp.23472>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gyllenstein, A. L., Ekdahl, C., & Hansson, L. (2009). Long-term effectiveness of Basic Body Awareness Therapy in psychiatric outpatient care. A randomized controlled study. *Advances in Physiotherapy*, 11(1), 2-12.
- Haeyen, S. (2022). Effects of arts and psychomotor therapies in personality disorders. developing a treatment guideline based on a systematic review using GRADE. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 878866. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.878866>
- Hayes, A. M., & Yasinski, C. (2015). Pattern destabilization and emotional processing in cognitive therapy for personality disorders. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 107. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00107>
- Heidegger, M. (1962). *Being and time* (J. Macquarrie & E. Robinson, Çev.). Harper & Row. (Özgün çalışma 1927 yılında yayımlanmıştır)
- Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2012). The body in the mind: On the relationship between interoception and embodiment. *Topics in Cognitive Science*, 4(4), 692-704.
- Herpertz, S. C., & Bertsch, K. (2014). The social-cognitive basis of personality disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(1), 73–77. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000026>
- Herpertz, S. C., Dietrich, T. M., Wenning, B., Krings, T., Erberich, S. G., Willmes, K., Thron, A., & Sass, H. (2001). Evidence of abnormal amygdala functioning in borderline personality disorder: a functional MRI study. *Biological Psychiatry*, 50(4), 292–298. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(01\)01075-7](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(01)01075-7)
- Hooley, J. M., & St. Germain, S. A. (2014). Nonsuicidal self-injury, pain, and self-criticism: Does changing self-worth change pain endurance in people who engage in self-injury? *Clinical Psychological Science*, 2(3), 297–305. <https://doi.org/10.1177/2167702613509372>
- Hung, I. W., & Labroo, A. A. (2011). From firm muscles to firm willpower: Understanding the role of embodied cognition in self-regulation. *Journal of Consumer Research*, 37(6), 1046–1064. <https://doi.org/10.1086/657240>
- Husserl, E. (1982). *Ideas pertaining to a pure phenomenology and to a phenomenological*

- philosophy* (F. Kersten, Çev.). Kluwer Academic Publishers. (Özgün çalışma 1913 yılında yayımlanmıştır)
- Iacoboni, M. (2009). Imitation, empathy, and mirror neurons. *Annual Review of Psychology*, 60, 653-670.
- Jalali, H., & Zarandi, F. (2020). Prediction of histrionic characteristics of female university students based on explicit self-esteem, implicit self-esteem, and body image. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research*, 10(S1), 76–81.
- Kállai, J., Hegedüs, G., Feldmann, Á., Rózsa, S., Darnai, G., Herold, R., Dorn, K., Kincses, P., Csathó, Á., & Szolcsányi, T. (2015). Temperament and psychopathological syndromes specific susceptibility for rubber hand illusion. *Psychiatry Research*, 229(1-2), 410–419. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.109>
- Kano, M., Fukudo, S., Gyoba, J., Kamachi, M., Tagawa, M., Mochizuki, H., Itoh, M., Hongo, M., & Yanai, K. (2003). Specific brain processing of facial expressions in people with alexithymia: an H2 15O-PET study. *Brain: A Journal of Neurology*, 126(Pt 6), 1474–1484. <https://doi.org/10.1093/brain/awg131>
- Karwatowska, L., Frach, L., Schoeler, T., Tielbeek, J. J., Murray, J., de Geus, E., Viding, E., & Pingault, J. B. (2023). Resting heart rate and antisocial behaviour: a Mendelian randomisation study. *Scientific Reports*, 13, 1-8. Article 10212. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-37123-y>
- Kellett, S. (2007). A time series evaluation of the treatment of histrionic personality disorder with cognitive analytic therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(3), 389-405.
- Kendler, K. S. (2005). Toward a philosophical structure for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 162(3), 433-440.
- Koch, S. C., & Fischman, D. (2011). Embodied enactive dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 33(1), 57-72.
- Korzekwa, M. I., Dell, P. F., & Pain, C. (2009). Dissociation and borderline personality disorder: an update for clinicians. *Current Psychiatry Reports*, 11(1), 82–88.
- Krueger, J., & Colombetti, G. (2018). Affective affordances and psychopathology. *Discipline Filosofiche*, 18(2), 221-247.
- Kuhfuß, M., Maldei, T., Hetmanek, A., & Baumann, N. (2021). Somatic experiencing–effectiveness and key factors of a body-oriented trauma therapy: a scoping literature review. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1929023.

- Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. University of Chicago Press.
- Lakoff, G., & Johnson, M. (1999). *Philosophy in the flesh: The embodied mind and its challenge to western thought*. Basic Books.
- Lee, S.R., & Wu, K. D. (2019). Feelings of incompleteness explain symptoms of OCD and OCPD beyond harm avoidance. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 21, 151-157.
- Legrand, D. (2006). The bodily self: The sensori-motor roots of pre-reflective self-consciousness. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 5(1), 89-118.
- Lenzenweger, M. F., Lane, M. C., Loranger, A. W., & Kessler, R. C. (2007). DSM-IV personality disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 62(6), 553-564.
- Liang, Y., Shimokawa, K., Yoshida, S., & Sugimori, E. (2020). What “tears” remind us of: An investigation of embodied cognition and schizotypal personality trait using pencil and teardrop glasses. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 2826. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02826>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Löffler, A., Kleindienst, N., Cackowski, S., Schmidinger, I., & Bekrater-Bodmann, R. (2020). Reductions in Whole-body Ownership in Borderline Personality Disorder - A Phenomenological Manifestation of Dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation : the Official Journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 21(2), 264–277. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1678213>
- Löffler, A., Kleindienst, N., Neukel, C., & Herpertz, S. C. (2018). Interoception and emotion regulation in borderline personality disorder: Evidence from physiological measures. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 5, Article 9. <https://doi.org/10.1186/s40479-018-0086-x>
- Löffler, A., Kleindienst, N., Neukel, C., Bekrater-Bodmann, R., & Flor, H. (2022). Pleasant touch perception in borderline personality disorder and its relationship with disturbed body representation. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00176-4>
- Malcolm, A., Phillipou, A., Neill, E., Rossell, S. L., & Toh, W. L. (2022). Relationships between paranoia and body image concern among community women. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 405–410. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.05.007>

- McWilliams, N. (2006). Some Thoughts about Schizoid Dynamics. *The Psychoanalytic Review*, 93(1), 1-24.
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Phenomenology of perception* (D. A. Landes, Çev.). Routledge. (Özgün çalışma 1945 yılında yayımlanmıştır)
- Michael, G. A., Guyot, D., Tarroux, E., Comte, M., & Salgues, S. (2020). Feeling Oneself Requires Embodiment: Insights From the Relationship Between Own-Body Transformations, Schizotypal Personality Traits, and Spontaneous Bodily Sensations. *Frontiers in Psychology*, 11, 578237.
- Nelson, B., Parnas, J., & Sass, L. A. (2014). Disturbance of minimal self (ipseity) in schizophrenia: Clarification and current status. *Schizophrenia Bulletin*, 40(3), 479-482.
- Nentjes, L., Meijer, E., Bernstein, D., Arntz, A., & Medendorp, W. (2013). Brief communication: investigating the relationship between psychopathy and interoceptive awareness. *Journal of Personality Disorders*, 27(5), 617–624. https://doi.org/10.1521/pedi_2013_27_105
- New, A. S., aan het Rot, M., Ripoll, L. H., Perez-Rodriguez, M. M., Lazarus, S., Zipursky, E., Weinstein, S. R., Koenigsberg, H. W., Hazlett, E. A., Goodman, M., & Siever, L. J. (2012). Empathy and alexithymia in borderline personality disorder: clinical and laboratory measures. *Journal of Personality Disorders*, 26(5), 660–675. <https://doi.org/10.1521/pedi.2012.26.5.660>
- Newen, A., De Bruin, L., & Gallagher, S. (Ed.). (2018). *The Oxford handbook of 4E cognition*. Oxford University Press.
- Niedtfeld, I., Schulze, L., Kirsch, P., Herpertz, S. C., Bohus, M., & Schmahl, C. (2010). Affect regulation and pain in borderline personality disorder: a possible link to the understanding of self-injury. *Biological Psychiatry*, 68(4), 383–391. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.04.015>
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 339-363.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A Functional Approach to the Assessment of Self-Mutilative Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885–890. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Noë, A. (2004). *Action in perception*. MIT Press.
- Northoff, G. (2008). Is appraisal ‘embodied’ and ‘embedded’? A neurophilosophical investigation of emotions. *Journal of Consciousness Studies*, 15(5), 68-99.
- Novais, F., Araújo, A., & Godinho, P. (2015). Historical roots of histrionic personality disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1463.
- Ortiz, J., & Raine, A. (2004). Heart rate level and antisocial behavior in children and

- adolescents: A meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(2), 154–162.
- Ottavi, P., Passarella, T., Pasinetti, M., MacBeth, A., Velotti, P., Velotti, A., Bandiera, A., Popolo, R., Salvatore, G., & Dimaggio, G. (2019). Metacognitive interpersonal Mindfulness-Based training for worry about interpersonal events: A pilot feasibility and acceptability study. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 207, 944–950
- Pasciucco, M.R., Perrucci, M.G., Croce, P., & Ferri, F. (2025). Predictive role of exteroceptive and interoceptive bodily dimensions to schizotypal personality traits. *Scientific Reports* 15, 7909. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89951-9>
- Pasquini, M., Celletti, C., Berardelli, I., Roselli, V., Mastroeni, S., Castori, M., Biondi, M., & Camerota, F. (2014). Unexpected association between joint hypermobility syndrome/Ehlers-Danlos syndrome hypermobility type and obsessive-compulsive personality disorder. *Rheumatology International*, 34(5), 631–636. <https://doi.org/10.1007/s00296-013-2901-2>
- Passarella, T., Galasso, V., & Dimaggio, G. (2024). Working through the body in metacognitive interpersonal therapy to change relational patterns in dependent personality disorder: The case of Lia. *Journal of Clinical Psychology*, 80(7), 1568–1581. <https://doi.org/10.1002/jclp.23680>
- Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: Startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 253–259.
- Pinkham, A. E., Brensinger, C., Kohler, C., Gur, R. E., & Gur, R. C. (2011). Actively paranoid patients with schizophrenia over attribute anger to neutral faces. *Schizophrenia Research*, 125(2–3), 174–178.
- Pollatos, O., & Schandry, R. □2008□. Emotional processing and emotional memory are modulated by interoceptive awareness. *Cognition and Emotion*, 22(2), 272–287. <https://doi.org/10.1080/02699930701357535>
- Quadt, L., Critchley, H. D., & Garfinkel, S. N. (2018). The neurobiology of interoception in health and disease. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1428(1), 112–128.
- Raballo A. (2012). Self-disorders and the experiential core of schizophrenia spectrum vulnerability. *Psychiatria Danubina*, 24(3), 303–310.
- Ratcliffe, M. (2008). Feelings of being: Phenomenology, psychiatry and the sense of reality. Oxford University Press.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., & Fogassi, L. (1996). Premotor cortex and the

- recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research*, 3(2), 131-141.
- Ronningstam, E. (2011). Narcissistic personality disorder in DSM-V—in support of retaining a significant diagnosis. *Journal of Personality Disorders*, 25(2), 248-259.
- Röhrich, F. (2009). Body oriented psychotherapy – the state of the art in empirical research and evidence based practice: A clinical perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 4(2), 135-156.
- Röhrich, F., Gallagher, S., Geuter, U., & Hutto, D. D. (2014). Embodied cognition and body psychotherapy: The construction of new therapeutic environments. *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture*, 56(1), 11-20.
- Ryder, A. G., Sunohara, M., & Kirmayer, L. J. (2015). Culture and personality disorder: from a fragmented literature to a contextually grounded alternative. *Current Opinion in Psychiatry*, 28(1), 40–45.
- Sadigh, M. (2024). Inside the Padded Sphere: The phenomenology and existential analysis of the schizoid personality. *Existential Analysis*, 35(2), 322–333.
- Sanislow, C. A., Bartolini, E., & Zoloth. (2012). Avoidant personality disorder. V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* içinde (s. 257-266) Academic Press: San Diego.
- Sashikata K., & Ozawa, E. (2024). Interoceptive sensibility in obsessive-compulsive behavior motivated by incompleteness: Japanese university students. *The Japanese Journal of Education*, 72(3), 169-182.
- Schilbach, L., Timmermans, B., Reddy, V., Costall, A., Bente, G., Schlicht, T., & Vogeley, K. (2013). Toward a second-person neuroscience. *The Behavioral and Brain Sciences*, 36(4), 393–414. <https://doi.org/10.1017/S0140525X12000660>
- Schmahl, C., & Bremner, J. D. (2006). Neuroimaging in borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 40(5), 419-427.
- Schultchen, D., Zaudig, M., Krauseneck, T., Berberich, G., & Pollatos, O. (2019). Interoceptive deficits in patients with obsessive-compulsive disorder in the time course of cognitive-behavioral therapy. *Plos One*, 14(5), Article e0217237. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217237>
- Shapiro, L. (2011). *Embodied cognition*. Routledge.
- Smith, K. (2005). Descartes's theory of mind. J. Broughton & J. Carriero (Ed.), *A companion to Descartes* içinde (s. 290–307). Blackwell Publishing.
- Sørensen, K. D., Råbu, M., Wilberg, T., & Berthelsen, E. (2019). Struggling to be a person: Lived experience of avoidant personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 75(4), 664–680. <https://doi.org/10.1002/jclp.22740>

- Sosic-Vasic, Z., Eberhardt, J., Bosch, J. E., Dommes, L., Labek, K., Buchheim, A., & Viviani, R. (2019). Mirror neuron activations in encoding of psychic pain in borderline personality disorder. *NeuroImage. Clinical*, 22, 101737. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2019.101737>
- Summerfeldt, L. J. (2004). Understanding and treating incompleteness in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 60(11), 1155-1168. <https://doi.org/10.1002/jclp.20080>
- Svynarenko, Y. (2019). Psychotherapeutic characteristics of schizoid personality. *Psychological Counseling and Psychotherapy* (10), 21-25. <https://doi.org/10.26565/2410-1249-2018-10-03>
- Swami, V., Cass, L., Waseem, M., & Furham, A. (2015). What is the relationship between facets of narcissism and women's body image? *Personality and Individual Differences*, 87, 185-189.
- Szily, D., Kelemen, R., Nagy, Z. S., Szabó, D., & Unoka, Z. S. (2023). Disturbed body schema, perceptual body image, and attitudinal body image in patients with borderline personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1168611.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Thompson, E. (2007). *Mind in life: Biology, phenomenology, and the sciences of mind*. Harvard University Press.
- Toadvine, T. (2023). Maurice Merleau-Ponty. E. N. Zalta & U. Nodelman (Ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2023 ed.) içinde. Stanford University. <https://plato.stanford.edu/archives/win2023/entries/merleau-ponty/>
- Torricco, T. J., French, J. H., Aslam, S. P., & Shrestha, S. (2024). Histrionic Personality Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Torregrossa, L.J., & Park, S. (2022). Body ownership across schizotypy dimensions: A rubber hand illusion experiment. *Psychiatry Research Communications* 2(3), 100058. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2022.100058>.
- Torregrossa, L. J., Blain, S. D., Snodgrass, M. A., & Park, S. (2023). Multidimensional schizotypy and embodied emotions. *Frontiers in Psychology*, 14, 1141799. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1141799>
- Tsakiris, M., & De Preester, H. (Ed.) (2018). *The interoceptive mind: From homeostasis to awareness*. Oxford University Press.
- Tsakiris, M., & Haggard, P. (2005). The rubber hand illusion revisited: visuotactile integration and self-attribution. *Journal of experimental psychology. Human*

- Perception and Performance*, 31(1), 80–91. <https://doi.org/10.1037/0096-1523.31.1.80>
- Tyrer, P., Reed, G. M., & Crawford, M. J. (2015). Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*, 385(9969), 717-726.
- Varela, F. J. (1996). Neurophenomenology: A methodological remedy for the hard problem. *Journal of Consciousness Studies*, 3(4), 330-349.
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Penguin Books.
- Varela, F. J., Thompson, E., & Rosch, E. (1991). *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. MIT Press.
- Vazire, S., Naumann, L. P., Rentfrow, P. J., & Gosling, S. D. (2008). Portrait of a narcissist: Manifestations of narcissism in physical appearance. *Journal of Research in Personality*, 42(6), 1439-1447.
- Waite, F., & Freeman, D. (2017). Body image and paranoia. *Psychiatry Research*, 258, 136–140. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.007>
- Wilkes, C., Kydd, R., Sagar, M., & Broadbent, E. (2017). Upright posture improves affect and fatigue in people with depressive symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 54, 143–149.
- World Health Organization. (2019). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed.).
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., Fitzmaurice, G., Weinberg, I., & Gunderson, J. G. (2008). The 10-year course of physically self-destructive acts reported by borderline patients and axis II comparison subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117(3), 177-184.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (2001). The relationship between posttraumatic stress disorder, childhood trauma and alexithymia in an outpatient sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 177–188. <https://doi.org/10.1023/A:1007899918410>

2. BÖLÜM

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞ

Tuğba AKBALIK¹

Yıldız BİLGE²

GİRİŞ

Kişilik bozuklukları, bireyin içinde yaşadığı kültürün norm ve beklentilerinden belirgin şekilde sapan; esnek olmayan, ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başlayan; zaman içinde süreklilik gösteren ve kişide belirgin sıkıntı ya da işlevsellikte bozulmaya yol açan kalıcı bir içsel yaşantı ve davranış örüntüleriyle karakterize psikiyatrik durumlardır (American Psychiatric Association, 2022). Sosyal biliş ise bireylerin sosyal dünyayı algılama, yorumlama ve ona uygun biçimde tepki verme yetilerini kapsayan üst düzey bilişsel işlev olarak tanımlanmaktadır (Adolphs, 2009). Kişilik bozukluğunun şiddeti arttıkça sosyal işlevlerdeki bozulmanın da arttığı (Karukivi vd., 2017) düşünüldüğünde özellikle kişilerarası işlev bozukluklarının öne çıktığı bozukluklarda sosyal bilişsel işlevlerin psikolojik, psikopatolojik ve nörobiyolojik temellerinin anlaşılmasına yönelik artan ilginin olduğu görülmektedir (Herpertz, 2013). Bu bağlamda kişilerarası ilişkilerde problemlerin söz konusu olduğu kişilik bozuklukları sosyal bilişle ilişkisi açısından çeşitli çalışmalara konu olmaktadır.

1 Araştırma Görevlisi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0003-2725-6017, tugba.akbalik@izu.edu.tr

2 Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0003-2315-0055, yildiz.bilge@sbu.edu.tr

1. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI

Bireylerin düşünme, hissetme ve davranma biçimlerindeki çeşitlilik, insan doğasının bir parçası olarak kabul edilse de bu özelliklerin sürekli aşırı düzeylerde seyretmesi, kişinin kendisi ve çevresi açısından işlevsellik kaybına ve belirgin sıkıntılara yol açabilmektedir. Kişilerin bireysel özelliklerinin bu şekilde aşırı ve uyumsuz tezahürleri klinik anlamda kişilik bozuklukları olarak tanımlanmaktadır (Newlin & Weinstein, 2015). Kişilik bozukluğu kimlik, benlik değeri, benliğin doğru değerlendirilmesi gibi çeşitli yönlerden kendiliğin işleyişinde, yakın ve karşılıklı olarak tatmin edici ilişkileri sürdürme becerisinde, başkalarının bakış açılarını anlama yetisi ve ilişkilerdeki çatışmaları çözme becerisini kapsayan kişilerarası ilişkilerde iki yıl ve fazla olacak şekilde devam eden sorunlarla karakterizedir. Bozulmalar bilişsel süreçlerde, duygusal yaşantıda, duyguların ifadesinde ve davranış örüntülerinde, esneklikten yoksun olma ya da yetersiz düzenleme nedeniyle uyumsuz bir şekilde kendini gösterir. Aynı zamanda yalnızca belirli ilişkilerle ya da sosyal rollerle sınırlı olmayıp, bireyin kişisel ve sosyal yaşamının birçok alanında ortaya çıkar. Ayrıca bu davranış örüntüleri bireyin gelişim dönemiyle uyumlu değildir ve esas olarak sosyal ya da kültürel etmenlerle de açıklanamamaktadır. Söz konusu bozulma, bireyin kişisel, ailevi, sosyal, eğitimsel, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında belirgin bir sıkıntı ya da anlamlı bir bozulma ile karakterizedir (World Health Organization, 2019).

Kişilik bozuklukları klinik özellikleri açısından ortak yönlerine göre üç kümede toplanmaktadır. A kümesi paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarını içerir. Bu bozukluklara sahip bireyler genellikle tuhaf veya eksantrik görünürler. B kümesinde antisosyal, borderline, histrionik ve narsisistik kişilik bozuklukları yer almaktadır. Bu bozukluklara sahip bireylerin ortak özellikleri dramatiklik, duygusal ve dikkat çekmeye yönelik davranışlar, değişken ve yüzeysel duygu durumlarına sahip olmalarıdır. Kaygılı veya korkulu görüntünün hakim olduğu C kümesi ise çekingen, bağımlı ve obsesif-kompulsif kişilik bozukluklarını içermektedir (American Psychiatric Association, 2022).

Kişilik bozuklukları birbirlerinden farklı klinik özelliklere sahiptir ve her bir kişilik bozukluğunun kendine özgü bilişsel, duygusal ve kişilerarası işlev bozukluklarıyla karakterize olduğu görülmektedir. Paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler sürekli olarak başkalarının kötü niyetli olduğunu düşünmelerinin yanı sıra kuşkucudurlar ve başkalarına güvenmezler. Genellikle düşmanlı duygular taşıyan bu kişilerin, huzursuzlukları ve kızgınlıkları belirgindir. Tek bir düşünceye ya da inanca aşırı derecede bağlılık gösterip alternatif görüşleri dikkate almayan katı ve dar görüşlü bireylerdir. Ek olarak ilişkilerinde pato-

lojik düzeyde kıskançlık gösterebilmektedirler (Köroğlu & Bayraktar, 2010). Yaşadıkları bozulmanın doğası gereği bu bireyler kendi patolojilerini fark etmeyebilirler ve tedavi süreçleri, hekimlere yönelik güvensizlikleri nedeniyle sekteye uğrayabilmektedir (Vyas & Khan, 2016). Şizoid kişilik bozukluğu olan bireylerde kişilerarası ilişkilerden uzak durma özelliğinin bulunmasının yanı sıra şizoid bireylerin bu tür ilişkileri kurma yönünde de bir istek duymadıkları görülmektedir (Esterberg, Goulding & Walker, 2010). Şizotipal kişilik bozukluğu ise bireylerin hem içsel dünyalarında hem de sosyal ilişkilerinde büyük zorluklar yaşamasına neden olan bir bozukluktur (Kwapil & Barrantes-Vidal, 2012). Bu kişiler, diğer insanlarla iletişim kurma konusunda oldukça sınırlı olmalarının yanı sıra garip algıları, düşünceleri ve davranışları nedeniyle diğer insanlar tarafından tuhaf bulunurlar ve çeşitli batıl inançları ya da şüphelikleri olabilir (Morrison, 2014/2016). Başka bir deyişle hem kendi düşüncelerini hem de çevrelerini sağlıklı bir şekilde anlamakta zorlanırlar ve bu durum, onların işlevsel olmalarını da engellemektedir.

Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin öne çıkan özelliği başkalarının haklarını ısrarla göz ardı ve ihlal etme eğilimlerinin olmasıdır (Hooley vd., 2017). Borderline kişilik bozukluğu (BKB) olan kişiler, kişiler arası ilişkilerinde algılanan küçümseme veya reddedilmelere karşı aşırı duyarlılık, istikrarlı olmayan benlik algısı, yoğun ve dalgalı duygular ve dürtüsellikle karakterize bir davranış örüntüsü gösterirler (Gunderson vd., 2018). Duygusal dengesizlik özellikleri sebebiyle çevresel tetikleyicilere karşı alışılmadık derecede yoğun duygusal tepkiler verirler ve mevcut duygusal durumlarına da yavaş bir şekilde geri dönebilirler. Genellikle kronik boşluk duygularına sahip BKB'li kişiler, gerçekte kim olduklarına dair bir his oluşturmakta zorluk çekerler. Ayrıca son derece olumsuz bir benlik kavramına sahip oldukları ve yalnız kalmaya tahammül etmekte zorlandıkları belirtilmektedir (Hooley vd., 2017). Narsisistik kişilik bozukluğunun (NKB) temel özellikleri ise yaygın bir büyülenme, hayranlık ihtiyacı ve empati eksikliği olarak betimlenmektedir (American Psychiatric Association, 2022). Histriyonik kişilik bozukluğu (HKB) olan bireyler ise aşırı dikkat çekme davranışı ve duygusallık özelliklerinin yanı sıra benmerkezci ve kibirli olarak nitelendirilirler ve bu kişilerin konuşmalarına genellikle belirsiz ve izlenimci bir tavır hakimdir. Başkaları tarafından aşırı tepkisel, sık ve samimiyetsizdirler ve aşırı derecede onay ihtiyacı içinde oldukları görülmektedir (Hooley vd., 2017).

Çekingen kişilik bozukluğunun (ÇKB) belirgin özellikleri arasında yaygın bir sosyal engelleme örüntüsü, yetersizlik duyguları ve olumsuz değerlendirmeye karşı aşırı duyarlılık yer almaktadır (Weinbrecht vd., 2016). Bağım-

lı kişilik bozukluğunda ayrılma korkusu tarafından tetiklenen ve itaatkâr ve yapışkan davranışlara yol açan aşırı onay ihtiyacı öne çıkmaktadır (Morrison, 2014/2016). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan bireyler ise mükemmeliyetçilik ile düzen ve kontrol konusunda aşırı endişe ile karakterizedirler (Holey vd., 2017).

Özetle kişilik bozukluklarına sahip bireylerin esneklikten uzak, katı tutumları, zayıf bir içgörüye sahip olmaları, alternatif stratejilerinin kısıtlı olması gibi nedenlerle kişiler arası ilişkilerde zorlandıkları bilinmektedir. Ayrıca sosyal ortamlarda da kişilik özelliklerinin katılığından ödün vermeden davrandıkları için bu durum çevreye ve insanlara uyumlarını da zorlaştırmaktadır (Millon vd., 2004). Bu bağlamda kişiler arası ilişkilerin temelinde yer alan sosyal biliş kavramının kişilik bozukluklarındaki işleyişinin incelenmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir.

2. SOSYAL BİLİŞ

Bilişler bireylerin dünyayı anlama ve anlamlandırma süreçlerini ifade eden algı, bellek ve dikkat gibi çeşitli bilişsel işlevleri içeren geniş bir kavram kümesidir. Sosyal biliş ise bilişsel süreçlerin sosyal bağlamda uygulanmasını ve işlemlenmesini kapsayan özel bir alt alandır (Frith, 2008). American Psychological Association’a (2025) göre sosyal biliş, insanların kendi ve başkalarının sosyal davranışlarını algılama, düşünme, yorumlama, kategorize etme ve yargılama biçimlerini içeren bilişsel süreçlerdir. Sosyal bilişin temelinde bireylerin diğer insanları hem geçici psikolojik durumları hem de daha kalıcı kişilik özellikleri bakımından tanıma becerisinin olduğu ileri sürülmektedir (Bodenhausen & Todd, 2010). Dolayısıyla sosyal bilişe dair beceriler sosyal ipuçlarını doğru bir şekilde yorumlama, başkalarının niyetlerini anlama ve buna uygun sosyal tepkiler geliştirme için kritik bir öneme sahiptir (Frith & Frith, 2007).

Sosyal biliş, bilişsel süreçlerin alt kümesini oluşturmaktadır ve “ben-öteki ayrımı” ve “ben-öteki değiş tokuşu” gibi süreçleri kapsar. Kişinin başkalarıyla etkileşiminde ve iletişim kurmasında önemli bir rol oynayan bu süreçlerden biri olan “ben-öteki ayrımı”, bireyin duygu, düşünce ve algı gibi kendi zihinsel yaşantılarını başkalarının zihinsel yaşantılarından doğru ve uygun biçimde ayırt edebilme becerisini ifade etmektedir. Başka bir deyişle, bireyin genellikle herhangi bir anda, belirli bir zihinsel durumun kendisine ait olduğunun ve bir başkasına ait olmadığını farkında olmasıdır (Vogeley, 2024). “Ben-öteki değiş tokuşu” ise bireyin kendisini başkalarının yerine koyarak onların düşünce, duy-

gu ve davranışlarını hızlı biçimde kavramasına olanak tanıyan temel ve sezgisel bir sosyal biliş süreci olarak değerlendirilmektedir (Vogeley, 2024). Araştırmacılar insanların, diğer kişilerin kişilik özelliklerini, değişken niyetlerini ve duygusal durumlarını anlamak için çok sayıda ipucu kullandıklarını ileri sürmektedirler (Frith & Frith, 2007). Aynı zamanda da böylesine karmaşık bir yetinin, yüz ifadeleri ve duygusal mimikler gibi sosyal bilgilerin kodlanmasından, başkalarının zihinsel ya da duygusal durumlarına ilişkin çıkarımlar yapmaya ve sosyal normlara uygun ve başkalarının iyiliğini gözetken kararlar vermeye kadar uzanan çok yönlü bilişsel becerileri içerdiği de ifade edilmektedir (Arioli, Crespi & Canessa, 2018).

Sosyal biliş bir başkasının duygusunu anlayıp uygun tepki verme veya bilinçli bir şekilde karşı tarafı provoke etme gibi hem otomatik hem de istemli davranışları yönlendiren çeşitli bilişsel süreçlerde etkin rol oynamaktadır. Bu bağlamda sosyal olarak anlamlı uyaranların davranışı tetiklediği durumlarda, hafıza, karar verme, dikkat, motivasyon ve duygu gibi süreçler belirgin biçimde devreye girmektedir (Adolphs, 2001). Özellikle insanlar sosyal durumları kendilerine ya da başkalarına açıklamaya çalıştıklarında, çoğunlukla en karmaşık bilişsel örüntüler ortaya çıkmaktadır (Heider, 1967). Böyle durumlarda bireyler, kendi eylem ve etkileşimlerini yönlendirebilmek amacıyla diğer insanları anlamlandırma çabasına girmektedir. Bu sürecin işlevsel olabilmesi için de bireylerin, içinde bulundukları amaçlara uygun biçimde yeterli doğrulukta yargılarda bulunmaları, işlevsel zihinsel yapılar oluşturmaları ve sürecin kendi zihinsel yönelimlerine, güdülerine ve ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde ilerlemesi gerekmektedir (Fiske, 1993).

Sosyal biliş kavramı bireyin sahip olduğu bilgi yapıları, bu yapıların kişilerarası etkileşim yoluyla oluşturulması ve aktarılma süreçleri, bilginin içeriği ve söz konusu bilişsel süreçlerin toplumsal etmenlerce nasıl biçimlendirildiği bağlamında ele alınmaktadır (Howard & Renfrow, 2006). Sosyal uyaranlarla karşılaşmak, bireylerin gelişim süreci boyunca çok çeşitli beceriler edinmelerini ve bu becerileri giderek daha da hassaslaştırmalarını gerektirmektedir. Bu sayede ise bireyler, çoğu zaman ince, çoklu, çelişkili ve değişken sosyal ipuçlarını algılama, tanıma, işleme, yorumlama ve uygun biçimde yanıt verme becerilerini geliştirebilmektedirler. Sonuç olarak bu becerilerin zaman içindeki gelişimi, bireyin yaşam boyu süren sosyal yeterliliğine bütüncül bir katkı sağlamaktadır (Beaudoin & Beauchamp, 2020).

Frith (2008), sosyal bilişi uyaran-yanıt çerçevesinde açıklamaktadır. Bu süreci dışarıdan gelen sosyal uyaran karşısında sosyal karar verme ve sonuç olarak ortaya çıkan sosyal yanıt şeklinde ifade etmektedir. Bununla beraber sos-

yal biliş süreci için sosyal sinyallerin önemine değinmektedir. Aynı zamanda amaca ulaşma konusunda kullanılan sosyal sinyallerin bilgi taşıdığı ve kişinin sinyalleri yorumlama becerisinin ya gözlem yoluyla ya da öğrenilerek geliştiği de vurgulanmaktadır (Frith, 2008). Sosyal ipuçlarını algılama, yorumlama ve kullanma kapasitesinin gelişimi ise uyumlu sosyal davranışın temel bileşenlerinden birini oluşturmaktadır ve bu kapasitenin zayıflaması bireyin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Bodenhausen & Todd, 2010).

Sosyal sinyaller, bireylerin çevrelerinden ve diğer insanlardan bilgi edinmelerini, başkalarını tanımalarını ve ortak bir sosyal gerçeklik oluşturmalarını mümkün kılan temel unsurlardır. Bu sinyaller, genellikle bilinçdışı bir biçimde gönderilip alıcı tarafından otomatik olarak işlenmekle birlikte gelişimsel açıdan belirli bir aşamadan sonra bilinçli düzeyde de işlenebilir hâle gelmektedir. Özellikle 18. aydan itibaren, bireylerde sosyal sinyallerin farkında olarak gönderilmesi ve başkalarının bakış açısını dikkate alarak kabul edilmesi gibi yüksek düzeyde sosyal bilişsel işlevler gözlemlenir (Frith & Frith, 2007). Bu tür bilinçli sosyal sinyalleşme süreçlerinin, öz-farkındalık ve diğerinin zihinsel durumunu anlama kapasitesiyle yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir (Frith & Frith, 2007).

Akıcı ve uyumlu sosyal etkileşimler, algı, dikkat, dil, bellek ve yürütücü işlevler gibi temel bilişsel süreçlerin yanı sıra, sosyal biliş bağlamında ele alınan daha özel zihinsel becerilerin kullanımını da gerektirir (Beaudoin & Beauchamp, 2020). Bu nedenle sosyal bilişlerde görülen bozukluklar, otizm spektrum bozukluğu (Sasson, Nowlin & Pinkham, 2013) ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Uekermann vd., 2010) gibi nörogelişimsel bozuklukların yanı sıra şizofreni (Green, Horan & Lee, 2015), majör depresif bozukluk (Weighman, Air & Baune, 2014), bipolar bozukluk (Gillissie vd., 2022) ve çeşitli kişilik bozuklukları (Zouraraki, Karamaouna & Giakoumaki, 2022; Rutter vd., 2019; Kelly Grealy vd., 2022) gibi birçok psikiyatrik bozuklukta da önemli bir sorun olarak görülmektedir. Bu tür eksiklikler, kişilerarası ilişkiler kurma ve sürdürme becerilerini olumsuz etkileyerek, günlük yaşamda işlevselliği önemli ölçüde azaltan kritik belirleyiciler olarak ele alınmaktadır.

Sosyal biliş araştırmacılarının amacı bireylerin sosyal dünyalarında başarılı bir şekilde yön bulabilmelerini sağlayan zihinsel yapı ve süreçleri belirlemeye çalışmaktır. Bu zihinsel yapı ve süreçler, bireylerin içinde bulundukları sosyal çevrede etkileşimde oldukları kişilerin inançları, duyguları ve hedefleri gibi psikolojik durumlarını ve kişilik özelliklerini anlamalarına olanak tanımaktadır (Bodenhausen & Todd, 2010). Literatür incelendiğinde araştırmacıların sosyal bilişi çeşitli alt alanlara ayırarak ele aldıkları görülmektedir. Arioli, Crespi ve Canessa (2018) tarafından yapılan bir derleme çalışmasında sosyal biliş, bi-

lişsel ve klinik nörobilim perspektifinden ele alınmış olup sosyal algı, sosyal anlayış ve sosyal karar verme olmak üzere üç alanda gruplandırılmıştır. Sosyal algı, yüz ifadesi ve duygusal ifadeler gibi sosyal bilgilerin algısal işlenmesi olarak ifade edilirken sosyal anlayış başkalarının bilişsel ya da duygusal durumlarının kavranması şeklinde tanımlanmıştır. Sosyal karar verme ise hem başkalarının hem de kişinin kendi hedeflerini dikkate alarak davranışlarını planlamasını betimlemektedir. Bununla beraber, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı Gözden Geçirilmiş Beşinci Baskısı'nda (DSM-5-TR), sosyal biliş, nörobilişsel bozukluklara ilişkin tanı kriterlerinde yer alan bilişsel alanlardan biri olarak ele alınmakta ve duygu tanıma ile zihin kuramı çerçevesinde değerlendirilmektedir (American Psychiatric Association, 2022). Sosyal bilişin şizofreni araştırmalarındaki önemine vurgu yapan Green ve arkadaşları (2008) ise şizofrenide sosyal biliş araştırmalarının zihin kuramı, sosyal algı, sosyal bilgi, atıf yanlışlığı ve duygusal işleme olmak üzere beş alana ayrılabilirliğini öne sürmüşlerdir. Bu farklı sınıflandırmalar sosyal bilişin hangi kavramlar çerçevesinde ele alınabileceğinin belirlenmesini karmaşıktırtsa da sosyal bilişin bir unsuru olarak kabul edilen kavramların ortaklaştığı görülmektedir ve her biri sosyal biliş becerileri olarak değerlendirilmektedir.

2.1. Sosyal Biliş Becerileri

Sosyal biliş, genel olarak sosyal bilginin nasıl işlendiğinin açıklanmasını ve diğer insanların ne hissettiğini algılama ve bu duygulara uygun şekilde tepki verme gibi becerilerin betimlenmesini kapsamaktadır. Bu nedenle, sosyal bilişsel işlev ya da beceriler, sosyal anlamda yeterliliğin önemli bir belirleyicisi olarak görülmekte ve yüz ifadelerinden duyguları tanıma ve zihin kuramı gibi temel becerilerdeki bozulmanın, klinik açıdan geleneksel olarak değerlendirilen bilişsel eksikliklerden daha fazla işlev kaybına işaret edebileceği kabul edilmektedir (Henry vd., 2015). Duygu tanıma ve zihin kuramı, her biri çeşitli önemli işlevsel davranışlarla bağlantılı olan, kritik öneme sahip iki sosyal bilişsel beceridir (Henry vd., 2015). Herpertz (2013) ise bireyin başkalarının duygu ve düşüncelerini anlayıp bunlara uygun şekilde yanıt verebilme yetisini destekleyen sosyal bilişin, duygu tanıma ve zihin okuma ile beraber empati ve mentalizasyonu da kapsadığını belirtmektedir. Çünkü başkalarının bakış açılarını alabilme kapasitesi anlamına gelen mentalizasyon da diğer sosyal biliş becerileri gibi tatmin edici sosyal etkileşimler kurmak ve güvenilir yakın ilişkiler geliştirmek için temel bir önkoşul olarak görülmektedir.

2.1.1. Zihin Kuramı

Zihin kuramı, bir bireyin başkalarının ne düşünüyor veya ne hissediyor olabileceği hakkında çıkarımlarda bulunma ve bu çıkarımlara dayanarak belirli bir durumda nasıl davranabileceklerini tahmin etme yeteneği olarak ifade edilmektedir (Schlinger, 2009). Başka bir deyişle, herhangi bir bireyin diğer insanların zihnini anlamak ve onların zihinlerinde yer alan fikirleri, inançları, arzuları ve davranışları açıklamak üzere geliştirdiği kavramsal yapılar bütünüdür (Boyd & Bee, 2015). Premack ve Woodruff'un (1978) çalışmasında şempanzelerin, diğer şempanzelerin zihinsel durumlarını anlayabilme yetisine sahip olabileceği öne sürülerek zihin kuramı kavramı literatüre kazandırılmıştır. Sosyal biliş kapsamında değerlendirilen zihin kuramı, sosyal etkileşimlerin düzenlenmesinde gerekli bir süreç olarak görülmektedir (Beer & Ochsner, 2006).

Zihin kuramı, başkalarının davranışlarını onların zihinsel durumlarına atıfta bulunarak açıklama yetisi olarak tanımlanmıştır (Değirmencioğlu vd., 2018). Ancak kavramın farklı şekillerde kullanıldığı da görülmektedir. Örneğin yetişkinlerin rutin olarak başkalarının eylemlerini, bu eylemlerin altında yatan zihinsel durumlara ilişkin çıkarımlar yaparak anlamlandırma süreçleri mantık yürütme, zihin okuma veya zihin kuramı sergileme gibi birbirinin yerine geçecek şekilde çeşitli kavramlarla açıklanmaktadır. Zihin kuramı yeteneği üzerine yapılan araştırmalar, kişilerin dünya hakkında yanılabilmesine veya yanlış inançlara sahip olabileceğine ilişkin süreçleri anlamayı öncelikli konu olarak ele almaktadır (Scott & Baillargeon, 2017). Bu yetenek, bir başkasının bilgisi ile kişinin kendi bilgisinin farklı olabileceğini fark etmeyi sağlarken (Frith & Frith, 2005) eksikliği veya işlevselliğindeki bozulmalar ise hem çocuklarda hem de yetişkinlerde oldukça geniş bir davranışsal anormallik yelpazesini açıklayabilmektedir (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006). Zihin kuramı bozukluğunun şizofreni spektrum bozuklukları ve bipolar bozukluk için bir özellik belirteci olarak kabul edilip edilmeyeceğini belirlemek amacıyla yapılan bir derleme çalışmasında, zihin kuramı anormalliklerinin şizofreninin başlangıcında mevcut olup seyri boyunca ve remisyon döneminde de devam ettiği belirtilmektedir. Bununla beraber daha az şiddetli olsa da psikoz için yüksek risk taşıyan hastalarda da belirgin olduğu ve psikotik hastalıkların ve bipolar bozukluğun formlarında da gözlemlendiği ifade edilmiştir (Bora, Yücel & Pantelis, 2009). Yapılan başka bir çalışmada ise klinik dikkat gerektiren semptomları bildiren bireylerde mevcut depresif ve anksiyete semptomlarının şiddeti ile zihin kuramı yeteneği arasında önemli negatif ilişki olduğu bulgulanmıştır (Petrovic vd., 2023). Kişilik bozukluklarında zihin kuramının incelendiği çalışmalar incelendiğinde ise borderline kişilik bozukluğu ile yapılan araştırmaların nicelik bakımından öne

çıktığı görülmektedir. Literatürde yer alan ilgili çalışmalar, borderline kişilik bozukluğu olan kişilerin daha kötü zihin kuramı performansı sergilediğine yönelik sonuçlar bildirirken (Ortega-Diaz vd., 2021); bunu desteklemeyen çalışma sonuçlarının olduğu da görülmektedir (Arntz vd., 2009).

2.1.2. Mentalizasyon

Pierre Marty ve Pierre Luquet tarafından Fransa’da 1960’lı yıllarda psikanalitik bir kavram olarak ele alınan mentalizasyon (Freeman, 2016) sosyal bilgin türlerinden biridir (Fonagy vd., 2012). Mentalizasyon, öznel deneyimler ve zihinsel süreçler bağlamında örtük ve açık bir şekilde birbirimizi ve kendimizi anlamlandırma kapasitesi (Fonagy & Bateman, 2008) olarak tanımlanmaktadır. Mentalizasyon kavramının Fransız teorisyenler tarafından ise zihinsel temsiller oluşturma ve semboller aracılığıyla anlam verme gibi işlemleri içeren daha kapsamlı bir zihinsel işleyiş biçimi olarak değerlendirildiği görülmektedir. Bu bakış açısına göre mentalizasyon, kişinin içsel duygusal deneyimlerini düzenleyip anlamlandırmasını ve onları daha tutarlı ve anlaşılır zihinsel formlara çevirmesini sağlayan bir süreçtir (Lecours & Bouchard, 1997). Söz konusu yaklaşıma göre mentalizasyon, içsel deneyimlerin düzenlenmesi ve anlamlandırılması sürecinde temel bir rol oynar ve bireyin hem kendisine hem de başkalarına ilişkin daha karmaşık zihinsel temsiller geliştirebilmesini sağlar. Allen (2003), kendi zihni ve başkalarının zihni dahil olmak üzere bireyin zihninde olup bitenleri anlamlandırdığı her durumda mentalizasyon sürecinin işlemlendiğini belirtmektedir.

Kişinin kendisinin ve başkalarının davranışlarını, olası düşünce, duygu, istek ve arzu gibi zihinsel durumlar çerçevesinde anlamlandırabilme becerisi olan mentalizasyon, doğuştan sabit bir özellik olmamakla beraber gelişim süreci içerisinde kazanılmaktadır. Bu yetinin özellikle erken gelişim döneminde oluşup şekillendiği, bebeğin bakımvereniyle kurduğu bağlanma ilişkisinin niteliğinin ise bu süreçte belirleyici bir rol oynadığı belirtilmektedir. Bağlanma, bireyin öznel deneyimlerinin güvenilen bir diğeri tarafından ne ölçüde aynalandığına dair önemli bir göstergedir. Duyguların aynalanma biçimi, duygu düzenleme süreçlerinin, özdenetimin ve mentalizasyon kapasitesinin gelişimini doğrudan etkilemektedir (Fonagy vd., 2012). Mentalizasyon, sosyal dünyada duygu düzenlemeyi üst düzeye çıkarabilmek için bireyin duygu deneyimlerinin ve bu deneyimlere yönelik bilişlerinin bir araya getirildiği bir süreçtir. Ancak, genetik faktörler, erken dönem bağlanma örüntülerindeki bozukluklar, travma ve stres gibi çeşitli biyolojik ve çevresel unsurlar mentalizasyon kapasitesinin sağlıklı

gelişimini olumsuz etkileyebilir ve kişinin hem kendisinin hem de başkalarının zihinsel durumlarını tanıma ve anlamlandırma becerisinde bozulmalara yol açabilir (Freeman, 2016). Kişinin kendisindeki ve diğer kişilerdeki zihinsel durumları anlamlandırma süreci olan mentalizasyon, aynı zamanda psikopatoloji ve psikoterapide de merkezi bir role sahiptir (Allen, 2003). İşlevsel olmayan mentalizasyon süreçlerinin benlik deneyiminde bozulmalara neden olması, psikolojik tedavi gerektiren tüm ciddi psikopatolojilerde ortak bir özellik olarak görülmektedir (Fonagy, Bateman & Luyten, 2012). Bu kapsamda, kişilik bozuklukları da mentalizasyon kapasitesindeki aksaklıklarla ilişkilendirilen önemli psikiyatrik bozukluklardan biri olarak değerlendirilmektedir (Rutter vd., 2019; Ortega-Diaz vd., 2020; Jurist vd., 2025).

Spesifik olarak Fonagy ve Bateman (2008), borderline kişilik bozukluğunu mentalizasyon kapasitesindeki bozulma üzerinden açıklamaktadır. Erken dönemde güvenli bağlanmanın gelişmemesi ve travmatik deneyimler, bireyin kendisinin ve başkalarının zihinsel durumlarını anlama becerisini zayıflatır. Bu kapasitenin özellikle yoğun duygusal uyarılma durumlarında geçici olarak devre dışı kaldığı ve bireyin daha ilkel işleyiş biçimlerine başvurduğu öne sürülmektedir. Zihinsel durumlara dair bu gerilemenin borderline kişilik bozukluğunun kişilerarası ilişkilerdeki dengesizlik, dürtüsellik ve kimlik karmaşası gibi temel belirtilerini açıklamada merkezi bir rol oynadığı düşünülmektedir (Fonagy & Bateman, 2008).

2.1.3. Duygu Tanıma

Duygu, deneyim, düşünce veya insanlarla etkileşim gibi çeşitli uyarılara tepki olarak gelişen dinamik bir bilişsel ve fizyolojik durum olarak betimlenmektedir ve öznel deneyim, bilişsel süreçler, davranışsal etkiler, fizyolojik tepkiler ve iletişimi kapsamaktadır (Khare vd., 2024). Duygu tanıma ise özellikle sözsüz iletişimin temel bileşenlerinden biri olarak görülmektedir (Henry vd., 2015). Diğerlerinin duygularını doğru bir şekilde tanımanın başarılı sosyal etkileşimler için önemli bir beceri olduğu ifade edilmektedir (Connolly vd., 2020). Bu bağlamda duygusal ifadelerin sosyal etkileşimi koordine etmede önemli bir rol oynadıkları düşünülmektedir. Duyguların, duygusal ifadelerden algılanması ve algılanan duygulardan çıkarımlar yapılması bu tür bir koordinasyonu sağlayan iki temel süreç olarak ele alınmaktadır. İlk olarak, yüz, beden, ses, sözlü ve sembolik ifadeler aracılığıyla duygular doğru bir şekilde algılanabilmekte ve bu algılar bağlamsal bilgilerle şekillenmektedir. Dolayısıyla algılanan duygular,

hem duyguyu ifade eden kişiyle hem de içinde bulunulan durum ve algılayan kişinin kendisiyle ilgili bağlamsal çıkarımlar yapılmasını mümkün kılmaktadır (Lange, Heerdink & Van Kleef, 2022).

Duygu tanıma çalışmalarının çoğunlukla duyguları yüz ifadesinden tanıma şeklinde yürütüldüğü dikkat çekmektedir. Ancak, duyguların yalnızca yüz ifadesiyle değil, beden dili ve ses gibi diğer duysal kanallarla da iletildiği ve algılandığı bilinmektedir (Reeve, 2009). Bu kapsamda Connolly ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir çalışmada bireylerin yüz, beden ve ses gibi farklı duysal kanallar üzerinden duyguları tanıma performanslarının altında yatan tek bir genel yetenek olabileceği belirtilmiş ve bu yetenek ortak supramodal faktör olarak isimlendirilmiştir. Başka bir deyişle insanların birinin yüz ifadesine, beden hareketlerine ya da ses tonuna bakarak onun ne hissettiğini anlayabileceği ileri sürülmüştür. Bu duysal kanallar aslında farklı yollar gibi görünse de farklı alanlardaki duyguları tanıma becerisi, tek bir ortak yetenek tarafından açıklanabilmektedir. Supramodal terimi, bu yeteneğin tek bir duyuya özgü olmadığını, tüm duysal modaliteleri kapsadığını ifade etmektedir. Bu durum, ses, yüz ve beden üzerinden duyguları tanıma becerilerinin rastlantısal ya da birbirinden tamamen bağımsız olmadığını; aksine, hepsinin ortak bir üst düzey duysal tanıma yeteneğine dayandığını göstermektedir.

Duygu ifadelerini doğru algılama ve yorumlama yetisi olarak tanımlanan duygu tanınmanın pek çok olumlu ve uyumlu olaak nitelendirilen kişilik özellikleri, daha iyi psikolojik sağlık ve olumlu iş deneyimleriyle ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Hall vd., 2015; Hall vd., 2009). Duyguları tanıma sürecindeki güçlükler ve bozulmalar ise sosyal ipuçlarının hatalı değerlendirilmesine yol açarak kişilerarası ilişkilerde aksaklıklara sebep olabilmektedir (Kornreich, 2002). Psikopatoloji açısından incelendiğinde; depresyon (Krause vd., 2021), sosyal anksiyete (Baez vd., 2023) ve borderline kişilik bozukluğu (Daros, Zakzanis & Ruocco, 2013) gibi çeşitli bozukluklarda hatalı duygu tanınmanın söz konusu olduğu görülmektedir.

2.1.4. Empati

Duygusal deneyimlerin ve sosyal bilişin temel bir bileşeni olarak ele alınan (Bernhardt & Singer, 2012) empati, başkalarının duygularını anlama ve hissetme yeteneği (Di Giacomo vd., 2013) veya diğer kişilerin deneyimlediği duyguları ve anlamlarını doğru bir şekilde algılama yeteneği (Kalisch, 1973) olarak tanımlanmıştır. Empati kişinin sosyal duyguları deneyimlemesine ve diğerleriyle ilişki kurmasına olanak sağlamaktadır ve bunu yaparken bireyin

kendi kişisel sınırlarını göz önünde bulundurmasının da önemli olduğu kabul edilmektedir (Toffol vd., 2022). Başka bir deyişle, empati kişinin kendisini diğerlerinden ayrı tutarak başkalarının ne hissettiğini anlama ve deneyimleme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Decety & Lamm, 2006). Bu çerçevede empatinin bireyin başkalarının duygularını doğru şekilde algılayıp içselleştirmesini sağlayan, duygusal paylaşım ile benlik sınırlarını dengede tutabilen özellikleriyle sosyal bilişin temel yapıtaşlarından biri olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir.

Gelişimsel açıdan incelendiğinde, empatinin ilk olarak temel bir duygusal eşduyum biçiminde ortaya çıktığı belirtilmektedir. Bir yaşındaki çocuğun başka bir bebeğin ağlamasına kendisinin de ağlayarak tepki vermesi bu eşduyuma örnek olarak verilebilir. Zamanla bu temel tepkiler, bireyin kendi benliğini koruyarak başka birinin içinde bulunduğu durumu ve duygularını deneyimlediği ve anlamlandırabildiği gelişmiş bir beceri haline gelir (Meskovic & Mirovic, 2019). Bu gelişmiş düzeyde, birey yalnızca başkasının duygularını hissetmekle kalmaz, aynı zamanda bu hissin kendisine değil, karşısındaki bireye ait olduğunu da fark eder. Hoffman (2008) tarafından olgun empati olarak nitelendirilen bu tür empatik farkındalık, bireyin empati kurduğunu bilerek hareket etmesini içerir ve kişi, bir başkasının sıkıntısı karşısında sıkıntı hissederken bu duygunun kendi yaşantısından kaynaklanmadığını ayırt edebilir. Ayrıca, birey karşısındaki kişinin sergilediği davranışların her zaman gerçek duygularını tam olarak yansıtmayabileceğinin de farkındadır. Bu yönüyle olgun empati, hem bilişsel hem de duygusal boyutları bir araya getiren üst düzey bir sosyal bilişsel süreç olarak ifade edilebilir.

Empati, genellikle bilişsel ve duygusal olmak üzere çok boyutlu bir kavram olarak ele alınmaktadır (Di Giacomo vd., 2013). Bilişsel empati, bireyin bir başkasının duygularını anlama becerisini; duygusal empati ise bireyin kendisini bir başkasının yerine koyma, duygularını paylaşma ve refahını önemseme kapasitesini ifade etmektedir (Decety, 2015). Davis (1980), empatinin çok boyutlu yapısını dört farklı boyutta incelemiştir. Fantezi, perspektif alma, kişisel rahatsızlık ve empatik düşünce olarak belirlenen bu boyutlar bilişsel ve duygusal empati türlerine karşılık gelmektedir.

Empatinin günlük yaşamda sosyal etkileşimleri kolaylaştırdığı belirtilmekte ve literatürde genellikle prososyal davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Xiao vd., 2021). Bu bağlamda Luchner ve Tantleff-Dunn (2016), ilgili boyutları uyumlu ve uyumsuz olarak sınıflandırmıştır. Perspektif alma, bilişsel empatinin uyumlu boyutu olarak ele alınırken fantezinin uyumsuz olduğu belirtilmiştir. Duygusal empati açısından bakıldığında ise empatik düşünce uyumlu, kişisel rahatsız-

lık uyumsuz olarak değerlendirilmiştir. Kişisel rahatsızlık, kişinin kendisine yönelik rahatsız edici duygular uyandırması sebebiyle bireyin aşırı olumsuz duygulardan korunmak için kaçınma davranışı göstermesine sebep olabilirken empatik düşüncenin prososyal motivasyonla ve yaklaşma davranışı ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Singer & Klimecki, 2014).

Kişilik bozukluğu olan bireylerde, empati kurma ve empatiyle bağlantılı zihinsel ya da duygusal süreçlerin sağlıklı bir şekilde işlemediği, yani bu alanlarda bozulmalar olduğu birçok çalışmada ileri sürülmektedir. Örneğin empati eksikliği narsistik kişilik bozukluğu için ayırt edici bir özellik olarak kabul edilmektedir (American Psychiatric Association, 2022). Yapılan çalışmalardan bazılarında narsistik kişilik bozukluğu olanların duygusal empatide bozukluk gösterdiği (Ritter vd., 2011); büyülenmeci ve kırılgan narsisizmin duygusal ve bilişsel empati ile negatif yönde ilişkili olduğu (Urbonaviciute & Hepper, 2020) tespit edilmiştir. Bununla beraber, antisosyal kişilik bozukluğunun da empati ile ilişkisinin ele alındığı çalışmalar da bulunmaktadır (Marzilli, Cerniglia & Cimino, 2021).

2.2. .Sosyal Biliş Ölçüm Araçları

Kişilik bozukluklarında sosyal bilişi inceleyen güncel araştırmalarda, sosyal biliş süreçlerinin değerlendirilmesine yönelik çeşitli ölçme araçlarının kullanıldığı görülmektedir. İlgili bölümde, söz konusu çalışmalarda sıklıkla başvuru alan sosyal biliş test ve ölçeklerine yer verilmiştir.

2.2.1. Gözlerden Zihin Okuma Testi (Gözler Testi)

Gözlerden Zihin Okuma Testi, bireylerin başkalarının duygusal ve zihinsel durumlarını yalnızca göz çevresine bakarak anlama yetisini ölçen bir psikolojik değerlendirme aracıdır. Bu test, zihin kuramı kavramının bir göstergesi olacak şekilde geliştirilmiştir. İlk olarak 1997 yılında otizm ya da Asperger sendromu tanısı almış çocukların sosyal bilişsel becerilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen Gözlerden Zihin Okuma Testi, her biri doğru (hedef) ve çeldirici yanıt olmak üzere iki seçeneikli 25 madde içermektedir (Baron-Cohen vd., 1997). Daha sonra test, hedef ve çeldirici kelimelerin zıt anlamlı olması ve testin klinik ve klinik olmayan yetişkin gruplar arasında anlamlı farklar ortaya koymakta yetersiz kalması gibi nedenlerle revize edilmiştir (Baron-Cohen vd., 2001). Revize edilen form, içeriği genişletilerek her madde için dört seçeneğin (bir hedef, üç çeldirici) olduğu 36 madde olarak yapılandırılmıştır.

Gözlerden Zihin Okuma Testi, genellikle siyah-beyaz fotoğraflarla yalnızca göz çevresi gösterilen 36 kişiden oluşan görseller içermektedir. Her bir fotoğraf için katılımcıya biri doğru diğer üçü çeldirici olacak şekilde dört sözcük sunulmaktadır. Katılımcının görevi, görseldeki kişinin ne düşündüğünü ya da ne hissettiğini en iyi yansıttığını düşündüğü kelimeyi seçmektir. Testte yer alan sözcükler çoğunlukla gündelik dile özgü olmadığından, uygulama sırasında katılımcılara bir sözlük listesiyle destek sağlanmaktadır. Değerlendirme, doğru yanıt sayısına göre yapılmakta olup, yüksek puanlar bireyin sosyal biliş beceri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Testin Türkçe uyarlaması Yıldırım ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Türkçe formda güvenilirliği artırmak amacıyla test 32 maddelik hale getirilmiş olup testi uygularken içerisinde yer alan kelimelerin anlamlarını ve örnek kullanımlarını içeren bir sözlük listesi hazırlanarak katılımcılara sunulmaktadır.

2.2.2. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDDT) ve Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT)

Kerr ve Neale (1993), şizofreni tanısı almış bireylerde duygu dışavurumunun algılanmasını değerlendirmek amacıyla, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi ve Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testini geliştirmişlerdir. Testlerin Türkçe uyarlaması ise Erol ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır.

Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDDT) altı temel duyguyu (neşe, hüzn, öfke, korku, şaşkınlık, utanç) ifade eden 19 siyah-beyaz yüz fotoğrafından oluşan bir slayt sunumu şeklinde düzenlenmiştir. Her bir fotoğraf, 15 saniye boyunca ekranda kalacak şekilde sunulmakta ve her görsel arasında 10 saniyelik bir geçiş süresi bulunmaktadır. Katılımcıya, her görsel için altı temel duygu seçeneğinin yer aldığı ve toplam 19 maddeden oluşan bir yanıt formu sunulmaktadır. Katılımcıdan, sırayla karşısına gelen yüz fotoğraflarındaki duyguyu dikkatle inceleyerek, fotoğrafta ifade edilen duygunun kendisine verilen altı seçenekten en çok uyduğunu düşündüğünü işaretlemesi istenmektedir. Her doğru yanıt 1 puan, yanlış yanıt ise 0 puan olarak değerlendirilmekte ve testten alınabilecek puan 0-19 arasında değişmektedir.

Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT) ise neşe, hüzn, öfke, korku, şaşkınlık ve utanç olmak üzere altı temel duyguyu içeren ve her biri, aynı ya da farklı duyguları yansıtan 30 siyah-beyaz fotoğraf çiftinden oluşmaktadır. Test, slayt sunumu şeklinde hazırlanmış olup, her fotoğraf çifti 15 saniye boyunca ekranda kalmakta ve görseller arasında 10 saniyelik geçiş

süresi bulunmaktadır. Katılımcıdan, her bir fotoğraf çiftine bakarak, iki yüz ifadesinin duygu açısından aynı mı yoksa farklı mı olduğunu ayırt etmesi istenmektedir. Yanıt formunda, her madde karşısında “aynı” ve “farklı” seçenekleri yer almakta; katılımcı, her çift için uygun seçeneği işaretlemektedir. Her doğru yanıt 1 puan, yanlış yanıt ise 0 puan olarak değerlendirilirken elde edilebilecek en yüksek puan 30’dur.

Testlerin güvenilirliğine yönelik yapılan analizler sonucunda, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları YDTT için hasta grubunda .90, kontrol grubunda .84; YDAT için hasta grubunda .70, kontrol grubunda .93 olarak bulgulanmış olup YDTT ve YDAT testlerinin Türk toplumundaki şizofreni hastaları için geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğu görülmüştür (Erol vd., 2009).

2.2.3. Sosyal Biliş Film Testi (A Movie for the Assessment of Social Cognition)

Sosyal Biliş Film Testi, Dziobek ve arkadaşları (2006) tarafından sosyal bilişin değerlendirilmesine yönelik ince düzeydeki zihin okuma güçlüklerini değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Testin Türkçe adaptasyonu ise hazırlanma aşamasındadır (Hıdıroğlu Ongun vd., t.y.). Video tabanlı bu araç, dört karakterin akşam yemeği için bir araya geldiği yaklaşık 15 dakikalık kısa film izlemeyi ve filmdeki oyuncuların duygu, düşünce ve niyet açısından zihinsel durumlarına ilişkin soruları yanıtlamayı içermektedir. Videoda yer alan karakterler akşam boyunca yemek pişirme, yemek yeme ve kutu oyunu oynama gibi etkinliklere katılırken aralarında arkadaşlık ve flört gibi sosyal ilişkilerin gelişimini canlandırmaktadır. Karakterlerin her biri dışadönük, çekingen, bencil gibi farklı kişilik özellikleri sergilemekte ve akşam boyunca öfke, kıskançlık, sevgi, utanma, hırs gibi çeşitli duygular ve zihinsel durumlar yaşamaktadırlar. Video toplamda 46 kez duraklatılmaktadır ve bu duraklatmalar sırasında karakterlerin duygu, düşünce ve niyetlerine ilişkin sorular sorulmaktadır.

Senaryo, iki, üç veya dört karakterin etkileşimde olduğu sahneleri içererek sosyal bilişin farklı karmaşıklık düzeylerini temsil etmektedir. Bu test hem birinci ve ikinci dereceden yanlış inançlar, aldatma, dilsel mecazlar, ironi gibi durumları anlama becerilerini değerlendirecek hem de sosyal bilişin çok boyutluluğunu kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.

Test, uygulayıcı tarafından açıklanan bir sunum şeklinde yürütülmektedir. Katılımcılara dört karakter tanıtılır ve ardından filmi izleyecekleri, belli noktalarda filmin durdurulacağı ve kendilerinden karakterlerin ne hissettiklerini ya da düşündüklerini tahmin etmelerinin beklendiği açıklanmaktadır. Filmdeki her

duraklamadan sonra, ilgili karakterin o anda ne hissettiğine, düşündüğüne ve ne yapmayı planladığına yönelik bir soru sorulmaktadır.

Her madde için hazırlanmış standart bir puanlama anahtarı kullanılarak değerlendirme yapılmaktadır. Puanlama anahtarı, senaryoda hedeflenen zihinsel durum ile karakterlerin oynadığı sahnelerin uyumu temel alınarak oluşturulmuştur. Doğru yanıtlar 1 puan, yanlış yanıtlar 0 puan olarak derecelendirilmiştir. Test sonunda hafıza ve genel anlama düzeyini kontrol etmek için 4 ek soru sorulurken bu sorular da 1, 0.5 veya 0 puanla değerlendirilmektedir.

Sosyal Biliş Film Testi'nde altı kategori bulunmaktadır (Coma Gonzalez, Vilella & Gutiérrez-Zotes, 2024). Birinci kategori, doğru zihin kuramı olarak adlandırılmaktadır. İkinci kategori, zihinsel durumların düşünceler, duygular ve niyetler olarak atfedilmesini kapsamaktadır. Zihinselleştirme hatalarına yönelik üçüncü kategori aşırı zihinselleştirme (hipermentalizasyon), yetersiz zihinselleştirme (hipomentalizasyon) ve zihinselleştirme yokluğu veya somut düşünme alt başlıklarıyla tanımlanmaktadır. Dördüncü kategori, başkalarının niyetlerini ve inançlarını anlama becerisini ifade eden bilişsel zihin kuramı ve başkalarının duygularını ve hislerini işleme sürecine ilişkin duygusal zihin kuramı olmak üzere zihin kuramı türlerinden oluşmaktadır. Beşinci kategori, zihinsel durumların atfında kullanılan ipuçlarına ilişkin algısal ipuçları ve bilişsel ipuçlarını içermektedir. Son olarak, altıncı kategori ise zihinsel durumlara duyguların atfedilmesine dayanmakta olup duygusal içerikli maddeler sıcak ve duygusal olmayan (nötr veya bilişsel) maddeler soğuk olarak nitelendirilmektedir.

2.2.4. Dokuz Eylül Zihin Teorisi Ölçeği (DEZİKÖ)

Dokuz Eylül Zihin Teorisi Ölçeği (DEZİKÖ) Değirmencioğlu ve arkadaşları (2018) tarafından zihin kuramının farklı boyutlarını aynı ölçekte değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Yedi hikaye ve üç resim görevinden oluşan ölçekte, hikayelerden beşi yalnızca tek bir yetiyi değerlendirmekte olup, geriye kalan iki hikayede ise birden fazla zihin kuramı becerisi değerlendirilmektedir. Resim görevleri, 1-2-3 şeklinde numaralı üç resimden oluşmakta ve ilgili resimler bir hikayeyi anlatmaktadır. Katılımcılardan, anlatılan hikayeye en uygun olan dördüncü resmi, kendilerine sunulan iki seçenek arasından seçmeleri istenmektedir. Resim görevleri ayrı ayrı birinci düzey yanlış inanç, ikinci düzey yanlış inanç ve empatik anlama becerisini değerlendirmektedir. Puanlandırma açısından her doğru yanıt için 1, yanlış yanıt için 0 verilmektedir. Testten alınabilecek toplam puan 0 ile 18 arasında değişmektedir (Değirmencioğlu vd., 2018). DEZİKÖ'nün yapılan analizler sonucunda sağlıklı gönüllülerde ve şiz-

zofreni hastalarında kabul edilebilir geçerlik ve güvenirlik değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir (Değirmencioğlu vd., 2018).

2.2.5. Kişiler Arası Tepkisellik İndeksi

Kişiler Arası Tepkisellik İndeksi, Davis (1980) tarafından bireylerin empatik yeteneklerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve empatinin çok boyutlu bir yapı olarak ele alındığı psikometrik bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Engeler ve Yargıç (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçek, fantezi, perspektif alma, kişisel rahatsızlık ve empatik düşünce olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Fantezi alt boyutu, bireyin kurgusal karakterler ya da hayali durumlarla özdeşim kurma ve kendini onların yerine koyma eğilimini değerlendirmektedir. Perspektif alma alt boyutu, bireyin diğerlerinin bakış açılarını anlayabilme ve onların düşünce süreçlerine zihinsel olarak katılabilme becerisini ölçmektedir. Kişisel rahatsızlık, başkalarının yaşadığı olumsuz duygusal durumlara karşı bireyin hissettiği sıkıntı ve rahatsızlık düzeyini ölçerken; empatik düşünce, bireylerin başkalarının duygusal durumları karşısında duyarlılıklarını ve bu duygulara yönelik merhamet ile şefkat düzeylerini değerlendirmektedir. Kişiler Arası Tepkisellik İndeksi, empatiyi hem bilişsel hem de duygusal bileşenleriyle ele alarak kapsamlı bir değerlendirme sunmaktadır (Davis, 1983).

Sosyal bilişi ölçmeye yönelik, çalışmalarda yer alan diğer testler arasında The Florida Affect Battery/Florida Duygu Bataryası (Bowers, Blonder & Heilman, 1998), Benton Yüz Tanıma Testi (Benton & Van Allen, 1968), Penn Emotion Recognition Test/Penn Duygu Tanıma Testi (Gur vd., 2002), Facial Expression of Emotion: Stimuli and Tests/ Duyguların Yüz İfadesi: Uyarılar ve Testler (Young vd., 2002) yer almaktadır.

3. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞ

3.1. A Kümesi Kişilik Bozukluklarında Sosyal Biliş

Paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarını içeren A Kümesi, genellikle garip ya da eksantrik olarak değerlendirilen bireyleri kapsar. Bu bozukluklara sahip bireylerde sosyal bilişin işleyişine yönelik yapılan araştırmalar bu işlevlerin kişilerarası ilişkilerdeki zorluklarla nasıl bağlantılı olduğunu incelemektedir.

Combs ve arkadaşları (2013) tarafından yürütülen çalışmada, klinik olmayan örneklemde paranoya düzeyine göre sosyal biliş ve sosyal işlevsellikteki farklılıklar incelenmiştir. Yüksek ve düşük düzeyde paranoya gösterenlerin karşılaştırıldığı araştırmada sosyal biliş kapsamında duygu algısı ve atıf tarzları değerlendirilmiş ve bunların sosyal işlevsellik, sosyal problem çözme ve sosyal becerilerle ilişkisi incelenmiştir. Yüksek düzeyde paranoya gösteren bireylerin, hafif olumsuz duygusal yüz ifadelerini tanıma da daha düşük doğruluk sergiledikleri, belirsiz sosyal durumlarda ise daha fazla düşmanlık ve suçlayıcılık algıladıkları bulunmuştur. Ayrıca bu bireylerin sosyal etkileşim sıklığı ve sosyal temas düzeylerinin daha düşük olduğu ve sosyal algı ile sosyal beceri alanlarında daha fazla güçlük yaşadıkları bildirilmiştir. Bu sonuçlar, paranoya düzeyinin sosyal bilişsel işleyiş ve kişilerarası işlevsellik üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Beals ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen çalışmada ise klinik olmayan örneklemde paranoya ile empati arasındaki ilişki incelenmiş ve bu ilişkide duygu tanımanın olası aracılık rolü değerlendirilmiştir. Bulgular, empati alt boyutlarından yalnızca fantezi eğiliminin, daha yüksek paranoya düzeyleriyle pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Fantezi eğilimi aynı zamanda korku duygusunun daha doğru tanınmasıyla da ilişkili bulunmuştur. Buna karşın paranoya ile genel duygu tanıma becerileri arasında doğrudan anlamlı bir ilişki saptanmamış olup duygu tanıma yetisinin paranoya ile empati arasındaki ilişkiye aracılık eden temel bir mekanizma olmadığı da görülmüştür. Bu bulgular, Combs ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında gözlemlenen, yüksek paranoya düzeyine sahip bireylerin sosyal bilişsel bozulmaları ile tutarlılık göstermekte ancak bozukluğun sosyal bilişin farklı alanlarında görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu da paranoyanın sosyal biliş üzerindeki etkisinin bireysel farklılıklara dayalı mekanizmalarla şekillenebileceğini düşündürmektedir.

Psikoza yönelik yüksek risk taşıyan bireylerin hem yüz ifadelerini tanıma hatalar hem de olumsuz önyargılar şeklinde iki tür yüz ifadesi tanıma bozukluğunu gösterip göstermediğinin araştırıldığı ve bu bozulmalar ile bu bireylerde şizotipi ve paranoya düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, psikoza yönelik yüksek risk taşıyan bireyler, yüzden duygu tanıma görevinde hem daha çok hata yapmış hem de olumsuz önyargı sergilemişlerdir (Seo vd., 2020). Paranoya düzeyinin ise yalnızca nötr yüzlere verilen “tiksinti” tepkileriyle ilişkili olduğu görülmüş fakat doğrulukla ilişki tespit edilmemiştir. Bu bulgular, yüzden duygu tanımadaki doğruluk kaybı ve olumsuz önyargının altında yatan farklı süreçlere işaret etmektedir.

Şizotipal kişilik bozukluğunda sosyal bilişin araştırıldığı çalışmalara bakıl-

dığında Zouraraki ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan derlemede yüksek şizotipal özellikler taşıyan bireyler ve şizotipal kişilik bozukluğu olan hastaların, yüz ifadelerindeki duyguları tanıma görevlerinde daha düşük performans sergiledikleri görülmektedir. Elde edilen bulgular, duygu tanıma bozukluklarının bu bozukluklar için bir özellik belirtisi olabileceği görüşünü desteklemektedir. Ripoll ve arkadaşları (2013) ise açık psikotik semptomlar olmaksızın sosyal bilişlerde bozukluk sergileyen ve şizofreniyle ilişkili bir kişilik bozukluğu olduğu öne sürülen şizotipal kişilik bozukluğunda deneyimlenen kişilerarası sorunların nedenini anlamaya ilişkin bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu bireylerin durağan yüz ifadelerini okuma testlerinde normal performans gösterdiği fakat empatik doğruluğu ölçmeye yönelik gerçek hayatı daha çok andıran, duygusal videoları izleyerek birinin ne hissettiğini anlama görevlerinde özellikle negatif duygular söz konusu olduğunda zorlandıkları belirtilmiştir. Bu zorluk, şizotipal kişilik bozukluğu olan kişilerin sosyal destek ağlarının zayıf olmasının sebeplerinden biri olarak kabul edilmektedir (Ripoll vd., 2013). Başka bir deyişle, şizotipal bireylerin diğerlerinin olumsuz duygularını doğru okuyamamaları ilişkilerde zorluk yaşamalarına ve sosyal izolasyona yol açabilmektedir.

Rutter ve arkadaşları (2019) ise şizofreni ve şizotipal kişilik bozukluğunu sosyal biliş işlevleri açısından karşılaştırmıştır. Bu karşılaştırmaların temel gerekçesi, her iki grubun da sosyal işlevsellikte benzer bozukluklar sergilemesi ve sosyal bilişin sosyal işlevsellik için temel bir bileşen olarak görülmesidir. Çalışmada ayrıca borderline kişilik bozukluğu tanılı bireyler ile sağlıklı kontrol grubu da yer almıştır. Mentalizasyon açısından inceleme yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar gruplar arasında genel doğruluk ve hipomentalizasyon hataları açısından anlamlı farklar olduğunu ortaya koymuştur. Buna karşılık, hipermentalizasyon ve mentalizasyon yapmama hataları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan ikili karşılaştırmalar incelendiğinde mentalizasyon doğruluğu bakımından sağlıklı bireylerin ve borderline kişilik bozukluğu olanların bir arada olduğu grubun; şizotipal kişilik bozukluğu olanların ve şizofreni hastalarının bir arada olduğu gruplara kıyasla anlamlı düzeyde daha iyi performans gösterdiği tespit edilmiştir. Hipomentalizasyon hataları açısından ise şizofreni grubunun, şizotipal kişilik bozukluğu dahil olmak üzere tüm diğer gruplardan anlamlı biçimde ayrıştığı görülmüştür.

Başka bir çalışmada şizotipal kişilik bozukluğu olan kişilerin başkalarının yüz ifadelerini tanımakta hem daha yavaş hem de daha az başarılı oldukları bildirilmiştir (Dickey vd., 2011). Aynı zamanda, bu kişilerin yüz ifadeleri çevresindekiler tarafından garip, belirsiz ve itici bulunurken insanlar, bu kişilerin yüz ifadelerini doğru anlayabileceklerinden emin olamamış ve onlarla vakit

geçirmekten rahatsızlık duymuştur. Daha önce de belirtildiği gibi bu durum şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal ilişkilerde zorlanmasının nedenleri arasındadır (Dickey vd., 2011).

Özetle A kümesi kişilik bozukluklarında sosyal biliş işlevlerinden özellikle duygu tanıma, olumsuz duyguları ayırt etme, empati ve mentalizasyon alanlarında çeşitli bozulmalar gözlemlenmekte; bu bozulmalar kişilerarası işlevsellikte zorluklar, sosyal çekilme ve algılanan sosyal desteğin düşüklüğü gibi sonuçlarla ilişkilendirilmektedir.

3.2. B Kümesi Kişilik Bozukluklarında Sosyal Biliş

B kümesi kişilik bozuklukları sosyal biliş bağlamında incelendiğinde borderline kişilik bozukluğuna yönelik çalışmaların daha fazla öne çıktığı görülmektedir. Konuyla ilgili çalışmalara bakılacak olursa Galvez-Merlin ve arkadaşları (2024) tarafından borderline kişilik bozukluğundaki sosyal biliş bozukluklarının klinik yaygınlığını ölçmeyi amaçlayan araştırmada, borderline kişilik bozukluğu hastaları ve sağlıklı kontrol olmak üzere iki grubun sosyal biliş için zihin kuramı kapsamında mentalizasyon düzeyleri ölçülmüştür. Gruplar arasında doğru mentalizasyon, hipomentalizasyon, hipermentalizasyon ve mentalizasyon olmaması açısından anlamlı farklılıklar görülmüştür. Daha ayrıntılı incelendiğinde, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin sağlıklı bireylere kıyasla daha az doğru mentalizasyon yanıtı verdikleri ve daha fazla aşırı mentalizasyon (hipermentalizasyon), yetersiz mentalizasyon (hipomentalizasyon) ve mentalizasyon eksikliği hataları yaptıkları görülmektedir. Sosyal durumların algılanması ve anlaşılmasındaki bu bozuklukların duygusal tepkisellikte artışa neden olabileceği belirtilmektedir (Koenigsberg, 2010). Bu durumun da borderline kişilik bozukluğunda yüksek duygusal dengesizlikle birlikte tekrarlayan kişilerarası çatışmalara yol açması söz konusudur. Daha önce yapılan çalışmalarda sadece borderline kişilik bozukluğu için hipermentalizasyonun varlığını belirten yazarlar, bu farklılığı diğer çalışmaların ergenlerle yapılmasına bağlamaktadır (Galvez-Merlin ve arkadaşları, 2024). Daha detaylı açıklanacak olursa bozukluğun süresinin ve şiddetinin bu durumla ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Yani bireylerin ne kadar süredir hasta ve ne düzeyde hasta oldukları mentalizasyonla ilgili çeşitli bozukluklarla ilişkili olarak değerlendirilmektedir. Başlangıçta hipermentalizasyon eğilimi gözlenirken, hastalığın süresi arttıkça, zamanla yetersiz zihin atfı olan hipomentalizasyon görülmekte ve daha sonra ise zihin atfının tamamen olmaması hatalarına doğru geçiş

olmaktadır. Başka bir deyişle hastalığın erken evrelerinde insanlar başkalarının ne düşündüğünü veya hissettiğini aşırı tahmin etme eğilimindedir. Hastalık kronik hale geldikçe, bu yeti zayıflar ve kişiler başkalarının zihinsel durumlarını yeterince anlayamaz veya hiç anlayamaz hale gelmektedir (Galvez-Merlin vd., 2024). Borderline kişilik bozukluğuna yönelik yapılan başka bir çalışmada ise borderline hastalarında oksitosin ile sosyal bilişle yönelik mentalizasyon ile değerlendirilen zihin kuramı arasındaki ilişki incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar düşük oksitosin düzeyinin hipermentalizasyonu yordadığını göstermiştir (Galvez-Merlin vd., 2024).

Ortega-Diaz ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal biliş açısından kontrol grubuna kıyasla daha fazla hipermentalizasyon hatası yaptıkları bulunmuştur. Çalışmaya hastalar ve kontrol grubunun birinci derece akrabaları da dahil edilmiştir. Sonuçlar, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin sağlıklı birinci derece akrabalarının sağlıklı kontrollerle benzer sosyal biliş becerilerine sahip olduğunu göstermektedir. Sosyal işlevsellik düzeyleri değerlendirildiğinde akrabalar ve kontroller büyük ölçüde benzerlik gösterirken borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde birçok alan için daha yüksek düzeyde sosyal işlevsellikte bozulmalar söz konusu olmuştur.

Borderline kişilik bozukluğu olan kadınların sosyal bilişlerinin sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırıldığı ve borderline kişilik bozukluğundaki sosyal bilişin, ilgili bozukluğun belirtilerinin ve bu belirtilerin şiddetinin incelendiği bir başka çalışmada borderline kişilik bozukluğu olan kadınlarda daha kötü sosyal biliş performansı gözlemlenmiştir. Daha şiddetli borderline semptomları, doğru zihin kuramı işlevinde bozulma ve zihinselleştirememeye hataları ile ilişkili bulunmuştur (Coma Gonzales, Vilella & Gutiérrez-Zotes, 2024).

Kelly Grealay ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen çalışmada, sosyal biliş ile borderline kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiş ve özellikle hangi borderline alt boyutlarının sosyal bilişsel performansı yordadığı araştırılmıştır. Bulgular, borderline kişilik özelliklerinin empati alt boyutlarından kişisel rahatsızlık ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle borderline kişilik bozukluğunun duygusal dengesizlik alt boyutu, negatif duyguların tanınmasıyla pozitif yönde ilişkili bulunmuş; buna karşılık başkalarının bakış açısını alma becerisi anlamına gelen empatinin alt boyutlarından perspektif alma ile zayıf bir negatif ilişki tespit edilmiştir. Kimlik sorunlarının ve olumsuz ilişkiler gibi diğer borderline alt boyutlarının da yine kişisel rahatsızlık düzeyiyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ancak kendine zarar verme ile ilişkili alt boyutun sosyal bilişsel göstergelerle anlamlı

bir ilişkisi saptanmamıştır. Aynı zamanda duygusal dengesizlik alt boyutunun, negatif duyguların tanınmasını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüş ancak pozitif ya da nötr duygular üzerinde benzer bir etki saptanmamıştır. Yani elde edilen sonuçlar, borderline kişilik özellikleri içinde sadece duygusal dengesizlik özelliğinin, başkalarının negatif duygularını tanıma becerisi üzerinde belirgin bir etkisinin olduğunu göstermiştir.

Parashar ve arkadaşları (2025) ise çalışmalarına borderline kişilik bozukluğu ile beraber çekingen ve antisosyal kişilik bozukluklarını da dahil etmişlerdir. Klinik olmayan örnekleme yapılan çalışmada sosyal biliş faktörleri ve güvensiz bağlanma stillerinin ilgili kişilik bozuklukları ile ilişkisi araştırılmıştır. Sosyal biliş değişkeni olarak ben-öteki ayrımı, kimlik dağılımı ve mentalizasyon değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma stillerinin, borderline kişilik bozukluğu ile hem doğrudan hem de dolaylı ilişkileri bulunmaktadır. Yani, bu bağlanma stilleri borderline kişilik bozukluğunun ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. Borderline kişilik bozukluğu ile bağlanma stillerinin ilişkisini açıklayan aracı değişkenler ise mentalizasyon ve kimlik dağılımı olmuştur.

Sosyal biliş duygu tanıma yönünden ele alındığında Daros ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada borderline kişilik bozukluğu olan hastaların öfke ve tiksinti duygularını tanımada kontrol grubuna göre daha fazla hata yaptığı ve nötr yüz ifadelerini doğru tanımlayamadıkları belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise borderline kişilik bozukluğu olan hastaların nötr yüz ifadesine olumlu veya olumsuz anlam atfetmedikleri ama hafif üzgün ifadeyi olduğundan daha üzgün olarak algıladıkları ve bu durumun depresif ruh halinden bağımsız olduğu belirtilmektedir. Borderline kişilik bozukluğu hastalarının yüzdeki duyguları algılamasındaki bu yanlışlıklar, başkalarının duygudurumlarını anlamakta güçlük çekmelerine ve sosyal etkileşimlere etkin bir şekilde katılmakta sorun yaşamalarına sebep olabilmektedir (Daros, Uliaszek & Ruocco, 2014). Thome ve arkadaşları (2016), borderline kişilik bozukluğu olan hastaların, mutlu yüz ifadelerinde mutluluğun yoğunluğunu, kontrol grubuna kıyasla daha düşük olarak değerlendirdiklerini ancak öfke içeren ya da belirsiz yüz ifadelerinin değerlendirilmesi ya da öfke düzeyinin puanlanması açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadığını bulgulamıştır. Borderline kişilik bozukluğu hastaları, genel olarak yaptıkları değerlendirmelere yönelik daha düşük bir güven bildirirken bu durum özellikle mutlu yüz ifadelerinin değerlendirilmesinde belirginleşmiştir. Mutlu yüzlerin değerlendirilmesinde duyulan düşük güvenin yoğun yalnızlık duyguları ve sosyal reddedilme beklentisi ile bağlantılı olabileceği ileri sürülmüştür.

Kılıç ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada ise borderline kişilik bozukluğu tanısı olanlar ile sağlıklı kontrol grubu empati, aleksitimi ve zihin kuramı açısından karşılaştırılmıştır. Borderline grubunun kontrol grubuna göre zihin okuma performansı anlamlı derecede daha düşük bulunurken empati seviyesi için gruplar arasında farklılaşma görülmemiştir. Borderline kişilik bozukluğu hastaları kontrol grubuna göre daha aleksitimik bulunmuş ve aleksitimi ve depresyon puanlarının bu bozukluğu yordadığı bulgulanmıştır. Kendi duygularını tanımlamakta güçlük çeken borderline kişilik bozukluğu hastaları, yüzdeki duyguları algılamada eksiklik gösterme eğiliminde olup bu durumun sosyal sinyallerin yanlış algılanmasına ve dolayısıyla sosyal durumlarda aşırı duygusal yoğunluğa ve kişilerarası problemlere katkıda bulunabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

Yapılan bir meta-analiz çalışmasında ise yüksek düzeyde borderline kişilik bozukluğu özelliklerine sahip bireylerin duygu bulaşması yoluyla başkalarının sıkıntılarını öznel olarak deneyimleme olasılığının daha yüksek olduğu bildirilse de duygusal empati ve empatik düşünce açısından herhangi bir farklılık bulunmamıştır (Blunden vd., 2024).

Kişilik bozukluklarında sosyal bilişin araştırıldığı çalışmalarda herhangi bir komorbiditenin varlığı ve bunun ilgili bozukluğun seyrini ve sosyal bilişi nasıl etkileyebileceği de merak konusu olmuştur. Bu bağlamda Burghardt ve arkadaşları (2023), zihin kuramı hatalarının yalnızca borderline kişilik bozukluğuna özgü olup olmadığını ve bu hataların borderline kişilik bozukluğu belirtilerinden mi yoksa genel psikopatoloji düzeyinden mi kaynaklandığını araştırmayı amaçlamıştır. Ayrıca, borderline kişilik bozukluğu dışındaki karma ve diğer kişilik bozuklukları grubunun da benzer zihin kuramı bozulmaları gösterip göstermediği incelenmiştir. Karma ve diğer kişilik bozuklukları tanısı, birden fazla spesifik kişilik bozukluğunun semptomlarının bulunduğu ancak hiçbir semptom grubunun tek başına tanı koymaya yeterli olmadığı durumlarda konulmaktadır (World Health Organization, 2019). Çalışma bulguları, kişilik bozukluğu olan bireylerde zihin kuramının hem depresyon semptomlarının şiddetiyle hem de borderline kişilik bozukluğu semptomlarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu ilişki, özellikle aşırı zihin okuma hataları ile bağlantılıdır. Aşırı zihin okuma, bireyin başkalarının davranışlarını abartılı biçimde yorumlaması ve gizli niyetler atfetmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tür hatalar, psikopatolojisi daha ağır olan bireylerde daha yaygın görülmekte, özellikle de depresyon şiddeti ile anlamlı bir ilişki göstermektedir. Yani kişilerin depresiflik düzeyi ne kadar yüksekse, başkalarının niyetlerini o kadar abartılı ve hatalı biçimde değerlendirme eğiliminde oldukları öne sürülmektedir. Buna karşılık, borderline kişilik bo-

zukluğu belirtilerinin şiddeti ile aşırı zihin okuma hataları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Az zihin okuma ya da hiç zihinselleştirememe şeklindeki diğer zihin kuramı hatalarının ise ne depresyon ne de borderline semptomlarının şiddetiyle ilişkili olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak, aşırı zihin okuma hatalarının borderline belirtilerden değil, eşlik eden diğer psikopatolojilerden, özellikle depresyondan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca borderline kişilik bozukluğu ile karma ve diğer kişilik bozuklukları arasında zihin kuramı performansı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Nörogelişimsel bozukluklarda komorbiditenin ve bunun sosyal biliş bozuklukları üzerindeki etkisinin bozukluğun daha şiddetli olmasına, tedaviye daha kötü yanıt verilmesine ve bozukluğun daha olumsuz yönde ilerlemesine neden olabileceği düşünülerek López-Villatoro ve arkadaşları (2025), borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısının varlığına göre sosyal biliş eksikliklerini incelemiştir. Borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda sosyal bilişe yönelik bozuklukların dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile komorbidite nedeniyle artabileceği öne sürülen çalışmada sosyal biliş, zihin kuramı/mentalizasyon açısından değerlendirilmiştir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ve olmayan borderline kişilik bozukluğu hastaları ile yapılan çalışmanın sonuçları, her iki hasta grubu arasında zihin kuramı hataları yönünden önemli farklılıklar olduğunu göstermiştir. Daha detaylı incelendiğinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile komorbidite gösteren borderline kişilik bozukluğu hastalarının, bu komorbiditeyi göstermeyen hastalara kıyasla önemli ölçüde daha fazla aşırı mentalizasyon hatasına sahip olduğu gözlemlenmiştir. Aşırı zihinselleştirmenin kişinin kendi zihinsel durumu ile diğerlerinin zihinsel durumlarını birbirine entegre edemediği durumlarda kendi zihninde olanları başkalarının zihnine yansıtması şeklinde deneyimlendiği belirtilmektedir. Kısaca zihinsel durumların aşırı atfedilmesi olarak da ifade edilmektedir (Sharp & Vanwoerden, 2015).

Aynı çalışmada borderline kişilik bozukluğu (BKB) hastaları sosyal biliş açısından dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtilerinin ortaya çıkma dönemine göre de incelenmiştir (López-Villatoro vd., 2025). Belirtilerin başlangıç dönemi çocukluk ve yetişkinlik olarak ikiye ayrılırken sonuçlar, DEHB semptomatolojisinin çocuklukta başladığı BKB hastalarının, DEHB semptomatolojisinin yetişkinlikte başladığı BKB hastalarına kıyasla sosyal biliş açısından daha büyük bir eksikliğe sahip olduğunu göstermektedir. DEHB-dikkat eksikliği semptomlarının olduğu çocukluk geçmişine sahip borderline kişilik bozukluğu hastalarında, başkalarının zihin durumlarını yeterince anlamama (hipomentalizasyon) eğilimlerinin daha fazla olduğu dikkat çekmek-

tedir. Özetle, borderline kişilik bozukluğu olan hastalar arasında çocuklukta dikkat eksikliği semptomları yaşayanların, daha fazla zihin kuramı hataları sergilediği söylenebilmektedir. Bu nedenle çocukluk çağı DEHB semptomatolojisinin sosyal biliş eksikliği ile ilişkisinin hiperaktivite semptomlarından ziyade dikkat eksikliği ile daha ilişkili olduğu söylenebilir. Bu durum López-Villatoro ve arkadaşları (2025) tarafından iki profilin ortaya konmasıyla sonuçlanmıştır. Bunlar; (1) DEHB ile bağlantılı BKB'li hastaların nörogelişimsel sorunlarla daha ilişkili, çocukluktan itibaren gözlemlenebilen bilişsel bir dikkat eksikliği olan ve zihin kuramında yetersiz zihinselleştirme ile karakterize edilen hatalara sahip olan bir profil ve (2) DEHB semptomatolojisinin yetişkinlikte ortaya çıktığı, muhtemelen yüksek duygusal dengesizlik, dürtüsellik ve hiperaktiviteye sahip olan ancak daha az şiddetli nörobilişsel eksiklikle ilişkili başka bir hasta profili olarak betimlenebilir.

López-Villatoro ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada ise borderline kişilik bozukluğu ile Eksen I bozuklukları arasındaki yüksek eş tanı oranı göz önünde bulundurularak, komorbidite profillerine göre mentalizasyon tepkilerindeki farklılıkların incelenmesi amaçlanmaktadır. Bulgular, borderline kişilik bozukluğu ile birlikte anoreksiya nervoza, intihara yönelik davranış bozukluğu veya travma sonrası stres bozukluğu tanısı bulunan hastaların, yalnızca borderline kişilik bozukluğu tanısı olan bireylerle karşılaştırıldığında sırasıyla daha fazla aşırı mentalizasyon, yetersiz mentalizasyon ve mentalizasyon eksikliği hataları sergilediğini göstermiştir. Bu sonuçlar, borderline kişilik bozukluğu ile birlikte görülen anoreksiya nervoza, intihara yönelik davranış bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğunun, bireylerde gözlemlenen mentalizasyon bozukluklarının türünü ve şiddetini etkilediğini ortaya koymaktadır. Çalışma, borderline kişilik bozukluğunda Eksen I komorbiditelerinin değerlendirilmesinin ve tedavi sürecine dahil edilmesinin önemini vurgulamakta; böylece her birey için daha etkili ve kişiselleştirilmiş bir tedavi yaklaşımının geliştirilmesinin gerekliliğine dikkat çekmektedir.

Sosyal biliş antisosyal kişilik bozukluğunda incelendiğinde özellikle empati, ben-öteki ayrımı ve duygu tanıma alanlarında bozulmaların olduğu görülmektedir. Ben öteki ayrımının mentalizasyon modelinin çekirdeğinde yer aldığı ifade edilmektedir (Fonagy, Bateman & Luyten, 2012). Bu bağlamda Bigot ve arkadaşları (2025), antisosyal kişilik bozukluğunda sosyal bilişi ben-öteki ayrımı ve empati düzeyleri açısından incelemiştir. Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış adli hastalar ve kontrol grubu ile gerçekleştirilen çalışmada kişinin ne kadar benmerkezci olduğunu (ben-öteki önceliği) ve kendi zihinsel durumlarıyla diğerlerininkini ne derece karıştırdığını (ben-öteki ayrımı) ayırt etmeye olanak tanıyan görsel bakış açısı alma paradigması kullanılmıştır. An-

antisosyal kişilik bozukluğu grubunun, ben-öteki ayrımını gerektiren ve kişinin kendi bakış açısı ile başkasının arasında çelişki olduğunda doğru yanıt verme becerisini ölçen görevde, kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla hata yaptığı görülse de antisosyal kişilik bozukluğu grubunun daha benmerkezci olduğu yönünde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna karşılık, katılımcılar empati düzeyi açısından da anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Genel olarak bu bulgular, antisosyal kişilik bozukluğunda ben-öteki ayrımı bozukluğunun bulunduğunu göstermektedir.

Antisosyal kişilik problemlerinin empati ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada ise bilişsel empati alt boyutları fantezi ve perspektif alma ve duygusal empati alt boyutlarından empatik düşünce ile aralarında negatif ilişki olduğu ortaya konmuştur (Marzilli, Cerniglia & Cimino, 2021). Aynı çalışmada, motor dürtüsellik ve empatik düşüncenin ebeveyn davranış kontrolü ile beliren yetişkinlikteki antisosyal kişilik problemleri arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiği görülmüştür. Başka bir deyişle, bu çalışmanın sonuçlarına göre çocukken ebeveynin davranışlarını nasıl kontrol ettiği, bireyin ileride antisosyal davranışlar sergileyip sergilemeyeceğini etkileyebilir fakat bu etki, bireyin empati kurma kapasitesi ve dürtüsellik düzeyi üzerinden gerçekleşmektedir (Marzilli, Cerniglia & Cimino, 2021).

Kılıçaslan ve arkadaşları (2022) ise antisosyal kişilik bozukluğu olanları ve sağlıklı kontrol grubunu aleksitimi, empati ve zihin kuramı açısından karşılaştırmışlardır. Sonuç olarak, antisosyal kişilik bozukluğu hastalarının gözlerden zihni okumada zorluk yaşadıkları, başkalarına karşı daha az empati gösterdikleri ve daha belirgin aleksitimi sergiledikleri görülmüştür. Antisosyal kişilik bozukluğu hastalarının zihin kuramı kavramlarında ve başkalarının ve kendilerinin duygularını anlama ve tanımlamada zorluklar yaşadığı gözlenmiştir. Bu çalışmada zihin kuramı ve empati arasında pozitif ilişki, empati ile aleksitimi arasında ise negatif ilişkili bulunmuştur. Kendine zarar verme davranışı gösteren hastaların zihin kuramı performanslarının bu tür davranışları göstermeyen hastalara göre anlamlı derecede düşük olduğu da belirtilmiştir.

Antisosyal kişilik bozukluğu ve şizofreni tanımlı bireylerde empati ile şiddet eğilimi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma kapsamında, şiddet suçu işlemiş şizofreni hastaları, şiddet geçmişi olmayan şizofreni hastaları, antisosyal kişilik bozukluğu tanımlı bireyler ve sağlıklı kontrol grubundan oluşan dört grup karşılaştırılmıştır. Ayrıca, katılımcıların zihin kuramı becerileri değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, zihin kuramı ve empati düzeylerinde anlamlı farklılık yalnızca sağlıklı kontrol grubu ile diğer üç klinik grup arasında gözlemlenirken klinik gruplar kendi aralarında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Bu so-

nuçlar, klinik grupların tamamının hem empati hem de zihin kuramı alanlarında sağlıklı bireylere kıyasla yetersizlikler sergilediğini fakat aralarındaki şiddet geçmişi ya da tanı farkının bu işlevler üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır (Tasios vd., 2024).

Duygu tanıma açısından bakıldığında antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerin, öfke içeren yüz ifadelerini doğru şekilde tanıyabilmeleri için, duygunun daha yoğun bir şekilde ifade edilmesine ihtiyaç duydukları bulunmuştur. Yani, öfke ifadesi hafif düzeyde olduğunda bu bireyler bunu tanımakta zorlanmaktadır. Buna karşılık, korku ve mutluluk gibi diğer duyguları tanıma becerilerinde bir bozulma gözlemlenmemiştir (Schönenberg vd., 2013). Timmermann ve arkadaşları (2017) ise antisosyal kişilik bozukluğu olanların sağlıklı bireylere kıyasla korku ve mutluluğu tanımada daha fazla hata yaptıklarını bildirmiştir. Parashar ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada ise klinik olmayan örnekleme sosyal biliş faktörleri ve güvensiz bağlanmanın antisosyal kişilik bozukluğu ile ilişkisi araştırılmıştır. Sosyal biliş değişkeni olarak ben-öteki ayrımı, kimlik dağılımı ve mentalizasyon değerlendirilirken bağlanma stilleri ile antisosyal kişilik bozukluğu arasındaki ilişkide kimlik dağılımının aracılık rolüne sahip olduğu görülmüştür. Yani, kaygılı ve kaçınan bağlanma stillerinin antisosyal kişilik bozukluğu ile olan ilişkisinin temel nedeni, bu kişilerin kimliklerini tam olarak oluşturamıyor olmalarıdır. Kimlik dağılımının kişilerin kendiliklerini ve başkalarıyla olan ilişkilerini net bir şekilde tanımlayamamaları durumu ile ilgili olduğu bildirilmekte ve bu durumun antisosyal kişilik bozukluğu ile bağlantılı olabileceği ifade edilmektedir.

Narsisistik kişilik bozukluğu sosyal biliş eksiklikleri bağlamında incelendiğinde Marissen ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada narsisistik kişilik bozukluğu olanların sağlıklı ve C kümesi kişilik bozuklukları olmak üzere her iki kontrol grubu ile benzer şekilde kendilerini başkalarının duygularına karşı duyarlı olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Yüz ifadesini tanıma konusunda ise narsisistik kişilik bozukluğu olanların her iki kontrol grubuna kıyasla daha düşük performans sergiledikleri ve özellikle korku ve tiksinti duygularını tanıma konusunda hata yaptıkları bildirilmiştir.

Martins ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen çalışmada, psikiyatrik tanısı olmayan bireylerde klinik kişilik özelliklerinin ve duygudurum belirtilerinin temel duygu tanıma becerisi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında narsisistik, histrionik ve obsesif-kompulsif kişilik özelliklerine sahip bireyler ile anksiyete ve hipomani belirtileri gösteren bireylerin yüz ifadelerini tanıma performansı değerlendirilmiştir. Genel bulgular, kişilik özelliklerinin genel anlamda duygu tanıma doğruluğu üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını ortaya koysa da

narsisistik kişilik özelliklerine sahip bireylerin üzüntü ifadesini tanımakta zorlandıkları ve bu ifadeleri tanırken diğer kişilik gruplarına kıyasla daha az doğru yanıt verdikleri ve daha yavaş tepkiler verdikleri görülmüştür. Bu güçlük, bireylerin cinsiyeti ya da zihinsel yetenekleri gibi dışsal faktörlerle açıklanamamış; doğrudan narsisistik eğilimlerle ilişkili bulunmuştur. Benzer şekilde, kaygı belirtileri taşıyan bireylerin ise öfke ifadesini tanımada daha fazla hata yaptıkları ve bu ifadeleri işlemekte daha uzun süreye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Çalışma genel olarak, narsisistik özelliklerin üzüntü tanımada, kaygı belirtilerinin ise öfke tanımada seçici zayıflıklara yol açtığını ve bu sosyal bilişsel eksikliklerin, psiko-patoloji düzeyi klinik eşiğin altında olsa dahi, bireyin duygusal yüz ifadelerini ayırt etme becerisini etkileyebileceğini göstermektedir.

Ritter ve arkadaşlarının (2011) narsisistik kişilik bozukluğu olan hastaları sağlıklı kontrol grubu ve borderline kişilik bozukluğu olanlarla karşılaştırdığı çalışmada ise narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin duygusal empati açısından anlamlı düzeyde bozulmalar gösterdiği ortaya koyulurken bu kişilerin borderline kişilik bozukluğu hastalarına ve sağlıklı kontrollere kıyasla bilişsel empati açısından bir bozulma göstermedikleri bulgulanmıştır. Di Giacomo ve arkadaşlarının (2013) da çalışma sonuçlarında narsisistik kişilik bozukluğunda bilişsel empatinin görece korunduğu, ancak duygusal empati yönünden belirgin bozulmanın olduğu bildirilmiştir.

Luchner ve Tantleff-Dunn (2016) ise kırılğan narsisizm ile bilişsel ve duygusal empati arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada kırılğan narsisizmin hem bilişsel empatinin uyumlu alt boyutu olarak tanımladıkları perspektif alma ile hem de duygusal empatinin uyumlu alt boyutu empatik düşünce ile negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda kırılğan narsisizm, duygusal empatinin uyumsuz ölçütü olan kişisel rahatsızlıkla pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır. Yani bu bireylerde, başkalarının duygusal sıkıntıları karşısında uygun olmayan tepkiler verme eğilimi daha fazladır. Öte yandan, uyumsuz bilişsel empati alt boyutu fantezi ile kırılğan narsisizm arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yüksek düzeyde kırılğan narsisizme sahip olanlarla karşılaştırıldığında kırılğan narsisizmi düşük olan bireyler hem uyumlu bilişsel hem de uyumlu duygusal empati açısından daha yüksek beceri gösterirken uyumsuz duygusal empatide ise daha az bozulma söz konusu olmuştur.

Narsisizmde hem fiziksel hem de sosyal acıya yönelik empatinin araştırılması amacıyla Shahri ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada yüksek ve düşük narsisizm gruplarında her iki acı türüne yanıt olarak empatik doğruluk, duygusal empati ve ben ve diğeri için acı, duygu ve yoğunluk derecelendirmeleri arasında karşılaştırmalar yapılmıştır. Yüksek narsisizm grubu her iki acı türü için de düşük

narsisizm grubuna kıyasla daha düşük duygusal empati ve empatik doğruluk sergilemiştir. Bununla beraber yüksek narsisizm grubundaki bireyler, fiziksel acıya göre sosyal acı yaşayan kişilerin ne hissettiğini daha isabetli tahmin edebilmiştir (yani empatik doğrulukları yüksektir). Ancak buna rağmen, onların bu kişilere karşı hissettikleri duygusal empati (onların acısını içten hissetme) düşüktür. Ben-öteki ayrımı konusunda ise narsisistik özellikleri yüksek olan bireylerin başkalarının acılarını gözlemlerken kendi duyguları ile diğerlerinin duyguları arasında daha büyük bir ayrım yaptıkları görülmüştür. Başka bir deyişle narsisizmi düşük bireyler genellikle başkasının duygularıyla daha çok özdeşleşmektedirler.

Di Pierro ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, narsistik özellikler ile empatik beceriler arasındaki ilişkide kimlik istikrarsızlığının aracı rolü araştırılmıştır. Narsistik özellikler ile bilişsel empati arasında pozitif bir ilişki olduğu görülürken duygusal empati ile narsisistik özellikler arasında negatif bir ilişkinin olduğu bulgulanmıştır. Bununla beraber, narsistik özellikler ile duygusal empatideki bozulmalar arasındaki ilişkinin kısmen kimlik istikrarsızlığı ile açıklandığı belirtilmiştir. Başka bir deyişle, narsistik özelliklere sahip kişilerde duygusal empati zayıflığının nedenlerinden birinin kimliklerinin kararsız ve tutarsız olmasıdır.

Ritzl ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, narsisistik, borderline ve histrionik kişilik bozukluklarında duygu tanıma bozuklukları ve aleksitimi incelenmiştir. Çalışmada, duygu tanıma bozukluklarının ve aleksitiminin şiddetinin, kişilik bozukluğu türünden ziyade eşlik eden psikopatoloji şiddeti tarafından yordanma olasılığı araştırılmıştır. Hasta grupları, duygu tanıma ve aleksitimi sonuçlarında sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı derecede daha kötü performans gösterirken hasta grupları arasında duygu tanıma ve aleksitimi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca, psikopatoloji şiddetinin daha yüksek olması daha zayıf duygu tanıma performansını ve daha yüksek aleksitimik özellikleri öngörmüştür. Başka bir deyişle, psikopatoloji şiddetinin borderline, narsisistik ve histrionik kişilik bozukluklarında duygu tanıma eksikliklerini ve aleksitimiye yordamada önemli bir rol oynadığını söylemek mümkündür. Bu bulgular ışığında, kişilik bozukluğunun tipi değil, eşlik eden psikopatoloji şiddetinin hasta gruplarında duygu tanıma eksikliklerini ve aleksitimiye daha etkili şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Duygu tanıma, aleksitimi ve psikopatoloji arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, psikopatolojinin duygu tanımayı yordamada aleksitimie göre daha önemli bir faktör olduğu belirlenmiş ve aleksitiminin duygu tanıma ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi düzenlemediği sonucuna varılmıştır. Duygu tanıma örüntüleri incelendiğinde ise, kontrol grubunun öfke, korku ve üzüntü olmak üzere olumsuz duyguları

tanımada hasta gruplarından iyi anlamda farklı olduğu tespit edilmiştir.

Narsisistik kişilik bozukluğunun sosyal geri bildirimlere karşı hem ilgisiz gibi görünme hem de aşırı duyarlılık ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (De Panfilis vd., 2019). Bununla ilişkili olarak narsisistik kişilik bozukluğunda gözlenen reddedilme duyarlılığı ve empati güçlüklerinin, yüz ifadelerinden duyguları tanıma becerisindeki değişimle açıklanıp açıklanamayacağı değerlendirilmiştir. Narsisistik kişilik bozukluğu özellikleri yüksek olan bireyler, nötr ve düşük yoğunluktaki duygusal ifadeleri doğru bir şekilde daha hızlı tanımışlardır. Bu tepki biçimi, narsisistik kişilik bozukluğu özellikleri ile reddedilme karşısında hissedilen öfkenin artması arasındaki ilişkiyi açıklamıştır. Dolayısıyla, yüksek narsisistik kişilik bozukluğu eğilimleri olan bireyler, hafif olumsuz duygulara ve nötr ifadelerle karşı aşırı tetikte olabilirler; bu da, kabul edilme ihtiyaçlarının karşılanmama ihtimaliyle karşılaştıklarında neden yoğun öfke yaşadıklarını açıklayabilir (De Panfilis vd., 2019).

3.3. C Kümesi Kişilik Bozukluklarında Sosyal Biliş

C kümesi kişilik bozukluklarında sosyal biliş üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Parashar ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada klinik olmayan örnekleme çekingen kişilik bozukluğu ile sosyal biliş faktörleri ve kaygılı ve kaçınan olmak üzere güvensiz bağlanma arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Ben-öteki ayrımı, kimlik dağılımı ve mentalizasyon sosyal bilişe yönelik değişkenler olarak değerlendirilirken kimlik dağılımının hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma stilleri ile çekingen kişilik bozukluğu arasındaki ilişkide aracılık rolüne sahip olduğu görülmüştür.

Jurist ve arkadaşları (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, kişilik bozuklukları tanısı almış kadınlarda kişilik işlevselliği ve mentalizasyon becerileri incelenmiştir. Uygulanan temel bileşenler analizi sonucunda, kişilik işlevselliğinde bozulmaya en fazla katkı sağlayan dört boyutun borderline, antisosyal, obsesif-kompulsif ve narsisistik kişilik örüntüleriyle örtüştüğü görülmüştür. Mentalizasyon ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilen analizlerde, borderline ve antisosyal kişilik özelliklerinin hipomentalizasyonu anlamlı şekilde yordadığı; obsesif-kompulsif özelliklerin ise hipomentalizasyon ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Buna karşılık, antisosyal kişilik özellikleri hipomentalizasyonu negatif yönde yordamıştır. Bu bulgu, antisosyal kişilik yapısına sahip bireylerin duygusal körlükten ziyade, başkalarının duygularını stratejik ya da seçici biçimde okuyabildiklerine işaret

etmektedir. Çalışma genel olarak, kişilik bozukluklarında görülen mentalizasyon hatalarının, bireyin taşıdığı kişilik örüntüsüne bağlı olarak farklılaştığını ortaya koymakta ve özellikle obsesif-kompulsif bireylerde görülen hipomentalizasyonun klinik müdahale açısından anlamlı bir hedef olabileceğine dikkat çekmektedir. Ek olarak Pan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada bağımlı kişilik bozukluğu da dahil olmak üzere tüm kişilik bozuklukları ile empati arasında negatif ilişkilerin olduğu bulgulanmıştır.

Sonuç olarak, C kümesi bozukluklarında sosyal bilişin incelendiği çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu görülse de bu çalışmalardan hareketle, ilgili kişilik bozukluklarının empati ile negatif ilişkili olduğu ve özel olarak obsesif kompulsif kişilik bozukluğu için hipomentalizasyon hatasının söz konusu olduğu söylenebilir.

4. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA SOSYAL BİLİŞSEL TEMELLİ PSİKOTERAPÖTİK MÜDAHALE YÖNTEMLERİ

Kişilik bozukluklarında sosyal bilişsel işlev bozuklukları, kişilerarası ilişkilerde yaşanan güçlüklerin merkezinde yer almakta ve işlevsellikte ciddi bozulmalara yol açmaktadır. Bu nedenle, sosyal bilişi hedef alan psikoterapi yaklaşımları, sadece semptomatik iyileşmeyi değil, aynı zamanda kişilerarası işlevselliğin artırılmasını da amaçlamaktadır. Kişilik bozukluklarına yönelik geliştirilen birçok psikoterapötik yaklaşım, bireylerin sosyal bilişsel işlevselliğini desteklemeyi hedefleyen özel modüller içermektedir. Mentalizasyon Temelli Terapi ve Diyalektik Davranış Terapisi bu yaklaşımlardan bazılarıdır (Lis, Derish & Perez-Rodriguez, 2018). Sosyal biliş işlevlerinde iyileşmeyi amaçlayan terapi yöntemlerinden bir tanesi olan Mentalizasyon Temelli Terapi, borderline kişilik bozukluğu başta olmak üzere, kişilik bozukluklarında görülen sosyal ve kişilerarası işlev bozukluklarını bireyin mentalizasyon kapasitesini yeniden inşa ederek tedavi etmeyi amaçlayan, psikanaliz ve bağlanma kuramı temelli bir terapi yaklaşımıdır (Bateman & Fonagy, 2004). Mentalizasyon Temelli Terapinin borderline kişilik bozukluğu dışındaki diğer kişilik bozuklukları üzerinde de etkili olabileceğini ortaya koymayı amaçlayan bir çalışmada Mentalizasyon Temelli Terapi alan hastalar üzerinde yapılan ölçümler, tedavi süresince psikiyatrik semptomlarda ve sosyal/kişilik işlevselliğinde belirgin iyileşmeler olduğunu göstermiştir (Rizzi vd., 2024). 2015-2018 yılları arasında yapılan 14 çalışmaya göre, mentalizasyon temelli terapinin, özellikle borderline kişilik bozukluğu tanısı olan ergen ve yetişkinlerde klinik sonuçları iyileştirme potansiyeline sahip olduğu gösterilmiş ve farklı psikoterapi yöntemleriyle

karşılaştırılarak genel olarak etkin bir tedavi yöntemi olarak desteklenmiştir. Mentalizasyon Temelli Terapinin mentalizasyon becerisindeki gelişmeler yoluyla özgün bir değişim mekanizması sağladığına dair kanıtlar da bulunmaktadır (Volkert, Hauschild & Taubner, 2019).

Diyalektik Davranış Terapisi ile yapılan çalışmalar ilgili terapi yönteminin intihar düşünceleri, kendine zarar verme, duygudurum dengesizliği ve hastaneye yatış oranlarını azalttığını ve genel psikopatoloji ve depresif belirtileri ise iyileştirdiğini ortaya koysa da (Vijayapriya & Tamarana, 2023); borderline kişilik bozukluğunun karakteristik özelliği olan sosyal bilişle ilgili sorunların Mentalizasyon Temelli Terapi gibi ek yaklaşımlara ihtiyaç duyabileceği düşünülerek yapılan pilot çalışmada borderline kişilik bozukluğuna uygulanan Diyalektik Davranış Terapisi ile Mentalizasyon Temelli Terapi kombinasyonunun korkulu bağlanmayı azaltmada ve duygusal mentalizasyonu geliştirmede tek başına uygulanan Diyalektik Davranış Terapisine göre üstünlük göstermiş olduğu görülmüştür ve bu etkilerin altında yatan mekanizmaların daha ayrıntılı incelenmesi gerektiği bildirilmiştir (Edel vd., 2017).

Literatür incelendiğinde Mentalizasyon Temelli Terapinin farklı terapi yöntemleriyle de kombine edilerek kullanıldığı görülmektedir. Simonsen ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan pilot çalışmada çekingen kişilik bozukluğu olan hastalara bireysel olarak uygulanan Metabilişsel Kişilerarası Terapi ile grup formatında uygulanan Mentalizasyon Temelli Terapiyi içeren bir tedavi protokolü uygulanmıştır. Olumlu tedavi sonuçlarının saptandığı çalışmada kişilik işlevselliği, semptomlar, kişilerarası ilişkiler ve yaşam kalitesinde anlamlı gelişmeler gözlemlendiği bildirilmiştir.

Bununla beraber sosyal bilişte iyileşmeyi hedef alan çalışmalarda şizofreni spektrumu bozukluklarının öne çıktığı görülmektedir. Bu çalışmalarda söz konusu olan tedavi tekniklerinden bir tanesi metabilişsel eğitimidir (Metacognitive Trainig; Moritz & Woodward, 2007). Metabilişsel eğitimin, şizofreni spektrum bozukluğu olan bireylerde sosyal biliş ve sosyal bilişin iki alt alanı olan zihin kuramı ile duygu işleme üzerindeki etkilerinin incelenmesini amaçlayan ve 2007 ile 2022 yılları arasında yayımlanmış araştırmaların dahil edildiği bir derleme ve meta-analiz çalışmasında, metabilişsel eğitimin genel sosyal biliş ve zihin kuramını geliştirme konusunda küçük fakat anlamlı etkiler yarattığını gösterirken duygu işleme üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı gözlenmiştir (Hotte-Meunier vd., 2024).

Sonuç olarak, Mentalizasyon Temelli Terapi ve Diyalektik Davranış Terapisi gibi yaklaşımlar, kişilik bozukluklarında sosyal biliş ve işlevselliği artırmada

önemli faydalar sağlasa da ilgili alanda yapılan çalışmaların artırılmasının daha etkili tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi adına önemli olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Kişilik bozuklukları, bireylerin düşünme, hissetme ve davranma örüntülerinde süreklilik gösteren, işlevsellikte bozulmaya yol açan psikopatolojik durumlardır. Bu bozukluklarda dikkat çeken kişilerarası ilişkilerdeki zorlanmalardan hareketle kişilik bozuklukları ile sosyal biliş arasındaki ilişki ve etkileşimler birçok çalışmada araştırılmıştır. Kişilik bozukluklarının kişilerarası ilişkilerinin gözden geçirilmesinin bireylerin sosyal çevrelerini anlamlandırmaları ve uygun tepkiler geliştirmeleri anlamına gelen sosyal bilişin incelenmesi aracılığıyla mümkün olabileceği düşünülmüştür. Bu çerçevede duygu tanıma, zihin kuramı, empati ve mentalizasyon gibi sosyal biliş becerileri kişilik bozukluklarının anlaşılmasında önemli rol oynamaktadır. Ancak ilgili literatür incelendiğinde, sosyal biliş bağlamında ele alınan kavramların zaman zaman birbirlerinin yerine kullanıldıkları görülmektedir. Bu kavramların aslında farklı bilişsel ve duygusal süreçleri ifade ettikleri dikkate alındığında, aralarındaki ayrımın netleştirilmesinin ve kavramsal karmaşanın ortadan kaldırılmasının özellikle çeşitli psikopatolojilerin altında yatan mekanizmaların daha iyi anlaşılması ve değerlendirilmesi açısından kritik bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir.

A kümesi kişilik bozukluklarına yönelik çalışmaların paranoid ve şizotipal kişilik bozukluklarına odaklanmıştır ve şizoid kişilik bozukluğunda sosyal bilişin incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. A kümesi kişilik bozukluklarından elde edilen sonuçlar incelendiğinde çalışmaların büyük bir kısmında paranoid kişilik örüntüsü için hatalı duygu tanımanın ve olumsuz ön yargının sosyal biliş bozuklukları olarak öne çıktığı saptanmıştır. Bu sonuçlar duygu tanımadaki hatalar ve belirsiz sosyal durumların düşmanca ya da suçlayıcı biçimde algılanması bu bozukluğa sahip kişilerin sosyal temaslarının nispeten az olması ile ilişkili olabileceği (Combs vd., 2013) bakış açısıyla açıklanabilir. Şizotipal kişilik bozukluğuna dair sonuçlar ise paranoid kişilik bozukluğuna benzer şekilde duygu tanımadaki hataların olduğunu göstermiştir. Bununla beraber, duygu tanıma süresinin uzun olduğu ve bu kişilerin kendi yüz ifadelerinin de diğer gözlemciler tarafından garip, belirsiz ve itici olarak değerlendirildiği belirtilmiştir. Bu durum bu kişiler için erken dönemde başlayan aynalanma eksikliklerinin devam etmesiyle ilişkili olabilir. Başka bir deyişle, bu kişilerin yüz ifadeleri aslında o an kendilerine gösterilen yüz ifadelerinden

algıladıkları duygular olabilir.

B kümesinde yer alan kişilik bozuklukları sosyal biliş bağlamında incelendiğinde çalışmaların çoğunlukla borderline kişilik bozukluğuna odaklandığı görürken histrionik kişilik bozukluğuna dair ise herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bozukluklar ayrı ayrı ele alındığında borderline kişilik bozukluğunda mentalizasyon hatalarının en çok karşılaşılan sosyal biliş eksikliği olduğu ve mentalizasyondaki bozulmanın ise genellikle hipermentalizasyon olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Bir diğer önemli bozulmanın ise duygu tanıma alanında gerçekleştiği ve borderline bireylerin mutlu ifadeleri olduğundan daha az mutlu, hafif üzgün ifadeyi ise olduğundan daha üzgün algıladıkları görülmüştür. Bununla beraber borderline kişilik bozukluğunda görülen sosyal biliş hatalarının olası eş tanı durumundan kaynaklanabileceği sonucuna da ulaşılmıştır. Antisosyal kişilik bozukluğu sosyal biliş açısından ele alındığında empati ile ilgili eksikliklerin öne çıktığı ve ek olarak bu kişilerin zihin kuramı performansı açısından da sağlıklı kişilere göre daha kötü performans sergiledikleri tespit edilmiştir. Korku ve mutluluk duygularını tanımada ise hata yaptıklarını bildiren çalışmaların yanı sıra tam tersi bir şekilde zorluk yaşamadıklarını bulgularan araştırmaların olduğu da saptanmıştır. Sosyal biliş narsisistik kişilik bozukluğu ilişkisinde ise belirgin şekilde empati eksikliğinin olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre narsisistik kişilik örüntüsüne sahip kişilerde bilişsel empatide sorun görülmezken duygusal empati düzeyinin düşük seviyede olduğu bulgulanmıştır. Hem antisosyal kişilik bozukluğu hem de narsisistik kişilik bozukluğunun bir sosyal biliş becerisi olan empati açısından incelendiği çalışma sonuçlarının DSM-5-TR'de (American Psychiatric Association, 2022) belirtilen tanı kriterleri ile tutarlılık gösterdiği gözlenmiştir.

C kümesi bozukluklarında sosyal biliş eksikliklerinin daha az çalışıldığı görülmekle birlikte mevcut bulgular, çekingene, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik bozuklukları olmak üzere tüm C kümesi için belirti düzeyleri arttıkça empatinin azaldığını göstermektedir. Ek olarak obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ile hipomentalizasyonun ilişkili olduğu da bulgulanmıştır. Ancak yine de henüz bu konuda yapılan çalışmaların yetersiz olduğu ve C kümesi kişilik bozuklukları için sosyal bilişin hangi bileşenlerinin ne ölçüde bozulduğunun anlaşılmasına yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak, her kişilik bozukluğunda kendine özgü biçimlerde sosyal biliş işlevleri açısından eksiklikler veya bozulmaların yaşandığı görülmektedir. Bu nedenle kişilik bozukluklarının kişilerarası işlevselliklerinde görülen bozulmaların anlaşılabilmesi açısından sosyal biliş ve kişilik bozukluklarının etkileşimlerinin incelenmesinin oldukça merkezi bir rolünün olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 11(2), 231-239. [https://doi.org/10.1016/S0959-4388\(00\)00202-6](https://doi.org/10.1016/S0959-4388(00)00202-6)
- Adolphs, R. (2009). The Social Brain: Neural Basis of Social Knowledge. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 693-716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163514>
- Allen, J. G. (2003). Mentalizing. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 67(2), 91-112. <https://doi.org/10.1521/bumc.67.2.91.23440>
- American Psychiatric Association (Ed.). (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR* (Fifth edition, text revision). American Psychiatric Association Publishing.
- American Psychological Association. Social cognition. <https://dictionary.apa.org/social-cognition>
- Arioli, M., Crespi, C., & Canessa, N. (2018). Social Cognition through the Lens of Cognitive and Clinical Neuroscience. *BioMed Research International*, 2018, 1-18. <https://doi.org/10.1155/2018/4283427>
- Arntz, A., Bernstein, D., Oorschot, M., & Schobre, P. (2009). Theory of Mind in Borderline and Cluster-C Personality Disorder. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 197(11), 801-807. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181be78fb>
- Baez, S., Tangarife, M. A., Davila-Mejia, G., Trujillo-Güiza, M., & Forero, D. A. (2023). Performance in emotion recognition and theory of mind tasks in social anxiety and generalized anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1192683. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1192683>
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another Advanced Test of Theory of Mind: Evidence from Very High Functioning Adults with Autism or Asperger Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 813-822. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01599.x>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(2), 241-251. <https://doi.org/10.1111/1469->

7610.00715

- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*, 18(1), 36-51. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.1.36.32772>
- Beals, K., Sperry, S. H., & Sheffield, J. M. (2022). Empathy, Emotion Recognition, and Paranoia in the General Population. *Frontiers in Psychology*, 13, 804178. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.804178>
- Beaudoin, C., & Beauchamp, M. H. (2020). Social cognition. İçinde *Handbook of Clinical Neurology* (C. 173, ss. 255-264). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64150-2.00022-8>
- Beer, J. S., & Ochsner, K. N. (2006). Social cognition: A multi level analysis. *Brain research*, 1079(1), 98-105. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2006.01.002>
- Benton, A. L., & Van Allen, M. W. (1968). Impairment in facial recognition in patients with cerebral disease. *Cortex*, 4(4), 344-IN1. [https://doi.org/10.1016/S0010-9452\(68\)80018-8](https://doi.org/10.1016/S0010-9452(68)80018-8)
- Bernhardt, B. C., & Singer, T. (2012). The neural basis of empathy. *Annual review of neuroscience*, 35(1), 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-062111-150536>
- Bigot, A., Tiberi, L. A., Saloppé, X., Nandrino, J.-L., Pham, T., & Bukowski, H. (2025). Confusing my viewpoint with his: Altered self–other distinction performance in antisocial personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 16(2), 110-121. <https://doi.org/10.1037/per0000660>
- Blunden, A. G., Henry, J. D., Pilkington, P. D., & Pizarro-Campagna, E. (2024). Early affective empathy, emotion contagion, and empathic concern in borderline personality disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 367, 462-478. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.215>
- Bodenhausen, G. V., & Todd, A. R. (2010). Social cognition. *WIREs Cognitive Science*, 1(2), 160-171. <https://doi.org/10.1002/wcs.28>
- Bora, E., Yücel, M., & Pantelis, C. (2009). Theory of mind impairment: A distinct trait-marker for schizophrenia spectrum disorders and bipolar disorder? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 120(4), 253-264. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01414.x>
- Bowers, D., Blonder, L. X., & Heilman, K. M. (1998). *Florida affect battery*. Florida, USA: Center for Neuropsychological Studies, Department of Neurology.
- Boyd, D. R., & Bee, H. L. (2015). *Lifespan development* (Seventh edition, global edition). Pearson.

- Brüne, M., & Brüne-Cohrs, U. (2006). Theory of mind—Evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(4), 437-455. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2005.08.001>
- Burghardt, J., Gradl, S., Knopp, M., & Sprung, M. (2023). Psychopathology and Theory of Mind in patients with personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 10(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s40479-023-00224-1>
- Coma Gonzalez, A. A., Vilella, E., & Gutiérrez-Zotes, A. (2024). Social cognition in women with borderline personality disorder based on an exhaustive analysis of the Movie for Assessment of Social Cognition (MASC) categories. *Journal of Clinical Psychology*, 80(6), 1231-1242. <https://doi.org/10.1002/jclp.23661>
- Combs, D. R., Finn, J. A., Wohlfahrt, W., Penn, D. L., & Basso, M. R. (2013). Social cognition and social functioning in nonclinical paranoia. *Cognitive Neuropsychiatry*, 18(6), 531-548. <https://doi.org/10.1080/13546805.2013.766595>
- Connolly, H. L., Lefevre, C. E., Young, A. W., & Lewis, G. J. (2020). Emotion recognition ability: Evidence for a supramodal factor and its links to social cognition. *Cognition*, 197, 104166. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2019.104166>
- Daros, A. R., Uliaszek, A. A., & Ruocco, A. C. (2014). Perceptual biases in facial emotion recognition in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(1), 79-87. <https://doi.org/10.1037/per0000056>
- Daros, A. R., Zakzanis, K. K., & Ruocco, A. C. (2013). Facial emotion recognition in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 43(9), 1953-1963. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002607>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Decety, J. (2015). The neural pathways, development and functions of empathy. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 3, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2014.12.001>
- Decety, J., & Lamm, C. (2006). Human empathy through the lens of social neuroscience. *The Scientific World Journal*, 6(1), 1146-1163. <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.221>
- De Panfilis, C., Antonucci, C., Meehan, K. B., Cain, N. M., Soliani, A., Marchesi, C., Clarkin, J. F., & Sambataro, F. (2019). Facial Emotion Recognition and So-

- cial-Cognitive Correlates of Narcissistic Features. *Journal of Personality Disorders*, 33(4), 433-449. https://doi.org/10.1521/pedi_2018_32_350
- Degirmencioglu, B., Alptekin, K., Akdede, B. B., Erdil, N., Aktener, A., Mantar, A., & Ulas, H. (2018). The Validity and Reliability Study of The Dokuz Eylul Theory of Mind Index (DEZIKO) in Patients with Schizophrenia. *Turkish Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.5080/u18268>
- Di Giacomo, E., Andreini, E., Lorusso, O., & Clerici, M. (2023). The dark side of empathy in narcissistic personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1074558. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1074558>
- Di Pierro, R., Di Sarno, M., Preti, E., Di Mattei, V. E., & Madeddu, F. (2018). The role of identity instability in the relationship between narcissism and emotional empathy. *Psychoanalytic Psychology*, 35(2), 237-243. <https://doi.org/10.1037/pap0000159>
- Dickey, C. C., Panych, L. P., Voglmaier, M. M., Niznikiewicz, M. A., Terry, D. P., Murphy, C., Zacks, R., Shenton, M. E., & McCarley, R. W. (2011). Facial emotion recognition and facial affect display in schizotypal personality disorder. *Schizophrenia Research*, 131(1-3), 242-249. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.04.020>
- Dziobek, I., Fleck, S., Kalbe, E., Rogers, K., Hassenstab, J., Brand, M., Kessler, J., Wotke, J. K., Wolf, O. T., & Convit, A. (2006). Introducing MASC: A Movie for the Assessment of Social Cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 623-636. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0107-0>
- Edel, M., Raaff, V., Dimaggio, G., Buchheim, A., & Brüne, M. (2017). Exploring the effectiveness of combined mentalization-based group therapy and dialectical behaviour therapy for inpatients with borderline personality disorder – A pilot study. *British Journal of Clinical Psychology*, 56(1), 1-15. <https://doi.org/10.1111/bjc.12123>
- Engeler, A., ve Yargıç, L. İ. (2007). Kişilerarası tepkisellik indeksi: Empatinin çok boyutlu ölçümü. *In New Symposium Journal*, 45(3), 119-127.
- Erol, A., Ünal, E. K., Gülpek, D., & Mete, L. (2009). Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesi testlerinin Türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 116-123.
- Esterberg, M. L., Goulding, S. M., & Walker, E. F. (2010). Cluster A Personality Disorders: Schizotypal, Schizoid and Paranoid Personality Disorders in Childhood and Adolescence. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(4), 515-528. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9183-8>

- Fiske, S. T. (1993). Social Cognition and Social Perception. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 155-194. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.001103>
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). The Development of Borderline Personality Disorder—A Mentalizing Model. *Journal of Personality Disorders*, 22(1), 4-21. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.1.4>
- Fonagy, P., Bateman, A. W., & Luyten, P. (2012). Introduction and overview. In A. W. Bateman, & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (1st ed., pp. 3–42). Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Freeman, C. (2016). What is Mentalizing? An Overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189-201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Frith, C., & Frith, U. (2005). Theory of mind. *Current Biology*, 15(17), R644-R645. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2005.08.041>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2007). Social cognition in humans. *Current Biology*, 17(16), R724-R732. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2007.05.068>
- Frith, C. D. (2008). Social cognition. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1499), 2033-2039. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0005>
- Galvez-Merlin, A., López-Villatoro, J. M., De La Higuera-González, P., De La Torre-Luque, A., McDowell, K., Díaz-Marsá, M., Leza, J. C., & Carrasco, J. L. (2024). Decreased oxytocin levels related to social cognition impairment in borderline personality disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 149(6), 458-466. <https://doi.org/10.1111/acps.13679>
- Galvez-Merlin, A., Lopez-Villatoro, J. M., De La Higuera-Gonzalez, P., De La Torre-Luque, A., Reneses-Prieto, B., Diaz-Marsa, M., & Carrasco, J. L. (2024). Social cognition deficits in borderline personality disorder: Clinical relevance. *Psychiatry Research*, 331, 115675. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115675>
- Gillissie, E. S., Lui, L. M. W., Ceban, F., Miskowiak, K., Gok, S., Cao, B., Teopiz, K. M., Ho, R., Lee, Y., Rosenblat, J. D., & McIntyre, R. S. (2022). Deficits of social cognition in bipolar disorder: Systematic review and meta-analysis. *Bipolar Disorders*, 24(2), 137-148. <https://doi.org/10.1111/bdi.13163>
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620-631. <https://doi.org/10.1038/nrn4005>
- Green, M. F., Penn, D. L., Bentall, R., Carpenter, W. T., Gaebel, W., Gur, R. C., ... & Heinssen, R. (2008). Social cognition in schizophrenia: an NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophrenia bulletin*, 34(6), 1211-1220. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbm145>

- Gunderson, J. G., Herpertz, S. C., Skodol, A. E., Torgersen, S., & Zanarini, M. C. (2018). Borderline personality disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1), 1-20. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.29>
- Gur, R. C., Sara, R., Hagendoorn, M., Marom, O., Hughett, P., Macy, L., ... & Gur, R. E. (2002). A method for obtaining 3-dimensional facial expressions and its standardization for use in neurocognitive studies. *Journal of neuroscience methods*, 115(2), 137-143. [https://doi.org/10.1016/S0165-0270\(02\)00006-7](https://doi.org/10.1016/S0165-0270(02)00006-7)
- Hall, J. A., Andrzejewski, S. A., & Yopchick, J. E. (2009). Psychosocial Correlates of Interpersonal Sensitivity: A Meta-Analysis. *Journal of Nonverbal Behavior*, 33(3), 149-180. <https://doi.org/10.1007/s10919-009-0070-5>
- Hall, J. A., Ship, A. N., Ruben, M. A., Curtin, E. M., Roter, D. L., Clever, S. L., Smith, C. C., & Pounds, K. (2015). Clinically Relevant Correlates of Accurate Perception of Patients' Thoughts and Feelings. *Health Communication*, 30(5), 423-429. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.865507>
- Heider, F. (1967). On social cognition. *American Psychologist*, 22(1), 25-31. <https://doi.org/10.1037/h0024299>
- Henry, J. D., Cowan, D. G., Lee, T., & Sachdev, P. S. (2015). Recent trends in testing social cognition: *Current Opinion in Psychiatry*, 28(2), 133-140. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000139>
- Herpertz, S. C. (2013). The Social-Cognitive Basis of Personality Disorders: Commentary on the Special Issue. *Journal of Personality Disorders*, 27(1), 113-124. <https://doi.org/10.1521/pedi.2013.27.1.113>
- Hidroğlu Ongun, C., Şandor, S., Yıldırım, E., & Bora, İ. E. (t.y.). Sosyal Biliş Film Testi'nin (Masc: A Movie For The Assessment of Social Cognition) Psikometrik Açıdan İncelenmesi ve Norm Belirleme Çalışması. Erişim adresi: <https://avesis.deu.edu.tr/proje/c2252691-e994-4cab-875f-7cf3a628280d/sosyal-bilis-film-testinin-masc-a-movie-for-the-assessment-of-social-cognition-psikometrik-acidan-incelenmesi-ve-norm-belirleme-calismasi>
- Hoffman, M. L. (2008). Empathy and prosocial behavior. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (3rd ed., pp. 440-455). New York: The Guilford Press.
- Hooley, J. M., Butcher, J. N., Nock, M. K., & Mineka, S. (2017). *Abnormal psychology* (Seventeenth edition, global edition). Pearson.
- Hotte-Meunier, A., Penney, D., Mendelson, D., Thibaut, É., Moritz, S., Lepage, M., & Sauv , G. (2024). Effects of metacognitive training (MCT) on social cognition for schizophrenia spectrum and related psychotic disorders: A sys-

- tematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 54(5), 914-920. <https://doi.org/10.1017/S0033291723002611>
- Howard, J. A., & Renfrow, D. G. (2006). Social Cognition. İçinde J. Delamater (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (ss. 259-281). Springer US. https://doi.org/10.1007/0-387-36921-X_11
- Jurist, J., Traynor, J. M., Murray, G. E., Ren, B., Masland, S. R., Mermin, S., Meehan, K. B., & Choi-Kain, L. W. (2025). Under and Overmentalizing in Personality Disorders: A principle component analysis of nonadaptive personality and the Movie Assessment of Social Cognition. *Psychopathology*, 1-27. <https://doi.org/10.1159/000543363>
- Kalisch, B. J. (1973). What is empathy? *The American Journal of Nursing*, 73(9), 1548-1552. <https://doi.org/10.2307/3422614>
- Karukivi, M., Vahlberg, T., Horjamo, K., Nevalainen, M., & Korkeila, J. (2017). Clinical importance of personality difficulties: Diagnostically sub-threshold personality disorders. *BMC Psychiatry*, 17(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1200-y>
- Kelly Grealy, M., Godfrey, E., Brady, F., Whyte O'Sullivan, E., Carroll, G. A., & Burke, T. (2022). Borderline personality disorder traits and mentalising ability: The self-other social cognition paradox. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1023348. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1023348>
- Kerr, S. L., & Neale, J. M. (1993). Emotion perception in schizophrenia: Specific deficit or further evidence of generalized poor performance? *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 312-318. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.2.312>
- Khare, S. K., Blanes-Vidal, V., Nadimi, E. S., & Acharya, U. R. (2024). Emotion recognition and artificial intelligence: A systematic review (2014-2023) and research recommendations. *Information Fusion*, 102, 102019. <https://doi.org/10.1016/j.inffus.2023.102019>
- Kılıç, F., Demirdaş, A., Işık, Ü., Akkuş, M., Atay, İ. M., & Kuzugüdenlioğlu, D. (2020). Empathy, Alexithymia, and Theory of Mind in Borderline Personality Disorder. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 208(9), 736-741. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001196>
- Kılıçaslan, A. K., Yıldız, S., Emir, B. S., & Kılıç, F. (2022). Alexithymia, reading the mind in the eyes and empathy in patients with antisocial personality disorder. *La Presse Médicale Open*, 3, 100034. <https://doi.org/10.1016/j.lpmope.2022.100034>
- Koenigsberg, H. W. (2010). Affective Instability: Toward an Integration of Neuroscien-

- ce and Psychological Perspectives. *Journal of Personality Disorders*, 24(1), 60-82. <https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.1.60>
- Kornreich, C. (2002). Impaired emotional facial expression recognition is associated with interpersonal problems in alcoholism. *Alcohol and Alcoholism*, 37(4), 394-400. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.4.394>
- Köroğlu, E., & Bayraktar, S. (2010). *Kişilik bozuklukları*. Ankara: HYB Basım Yayın
- Krause, F. C., Linardatos, E., Fresco, D. M., & Moore, M. T. (2021). Facial emotion recognition in major depressive disorder: A meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 293, 320-328. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.053>
- Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2012). Schizotypal Personality Disorder: An Integrative Review. İçinde T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford Handbook of Personality Disorders* (ss. 436-477). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199735013.013.0021>
- Lange, J., Heerdink, M. W., & Van Kleef, G. A. (2022). Reading emotions, reading people: Emotion perception and inferences drawn from perceived emotions. *Current Opinion in Psychology*, 43, 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.008>
- Lecours, S., & Bouchard, M. A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 78 (Pt 5), 855-875.
- Lis, S., Derish, N. E., & Perez-Rodriguez, M. M. (2018). Social cognition in personality disorders. In C. Schmahl, K. L. Phan, R. O. Friedel, & L. J. Siever (Eds.), *Neurobiology of Personality Disorders* (1st ed., pp. 3-42). New York: Oxford University Press.
- López-Villatoro, J. M., Díaz-Marsá, M., Gálvez-Merlin, A., De La Higuera-González, P., & Carrasco, J. L. (2025). Mentalizing deficits in borderline personality disorder related to axis I comorbidity: Clinical relevance. *Early Intervention in Psychiatry*, 19(1), e13593. <https://doi.org/10.1111/eip.13593>
- López-Villatoro, J. M., Galvez-Merlin, A., Diaz-Marsá, M., & Carrasco, J. L. (2025). Social cognition impairment associated to a borderline personality disorder subtype linked to attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 185, 26-30. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2025.03.031>
- Luchner, A. F., & Tantleff-Dunn, S. (2016). Dysfunctional empathy in vulnerable narcissism. *North American Journal of Psychology*, 18(3), 597-610.
- Marissen, M. A. E., Deen, M. L., & Franken, I. H. A. (2012). Disturbed emotion recognition in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*,

198(2), 269-273. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.042>

- Martins, A. T., Ros, A., Valério, L., & Faisca, L. (2019). Basic Emotion Recognition According to Clinical Personality Traits. *Current Psychology*, 38(3), 879-889. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9661-1>
- Marzilli, E., Cerniglia, L., & Cimino, S. (2021). Antisocial Personality Problems in Emerging Adulthood: The Role of Family Functioning, Impulsivity, and Empathy. *Brain Sciences*, 11(6), 687. <https://doi.org/10.3390/brainsci11060687>
- Meskovic, D., & Mirovic, T. (2019). Empathy in the light of basic personality traits and affective attachment. In A. K. Bach (Eds.), *Empathy* (pp. 19-82).
- Millon, T., Millon, C. M., Meagher, S. E., Grossman, S. D., & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life* (2. baskı). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training for schizophrenia patients (MCT): A pilot study on feasibility, treatment adherence, and subjective efficacy. *German Journal of Psychiatry*, 10(3), 69-78.
- Morrison, J. R. (2016). DSM-5'i kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi (H. Uğur Kural, Çev.: 1. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2014).
- Newlin, E., & Weinstein, B. (2015). Personality Disorders: *Continuum: Life-long Learning in Neurology*, 21, 806-817. <https://doi.org/10.1212/01.CON.0000466668.02477.0c>
- Ortega-Díaz, E., García-Campos, J., Moya-Martínez, A., Ramírez-Cremades, C., Rico-Gomis, J. M., Cuesta-Moreno, C., Palazón-Bru, A., Estan-Cerezo, G., Piqueras, J. A., & Rodríguez-Marín, J. (2021). Theory of Mind in Borderline Personality Disorder: A Possible Endophenotypic Factor? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3193. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063193>
- Pan, J., Wu, H., Wang, Y., & Zhang, B. (2025). Personality disorder functioning styles and empathy in trainee nurses: The mediating and moderating roles of death attitudes. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1532940. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1532940>
- Parashar, N., Kellermann, A., Arnau, R. C., & Green, B. A. (2025). Personality Disorders, Attachment, and Social Cognition. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 47(1), 3. <https://doi.org/10.1007/s10862-024-10186-5>
- Petrovic, S. A., Kaurin, N., Knezevic, J., & Maric, N. P. (2023). Theory of Mind in Typical Adults: Sex-Differences and Its Associations with Anxiety and Dep-

- ression Symptoms. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 38(6), 913-921. <https://doi.org/10.1093/arclin/acad007>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515-526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Reeve, J., (2009). *Understanding motivation and emotion* (5. ed). Hoboken, NJ: Wiley.
- Ripoll, L. H., Zaki, J., Perez-Rodriguez, M. M., Snyder, R., Strike, K. S., Boussi, A., Bartz, J. A., Ochsner, K. N., Siever, L. J., & New, A. S. (2013). Empathic accuracy and cognition in schizotypal personality disorder. *Psychiatry Research*, 210(1), 232-241. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.05.025>
- Ritter, K., Dziobek, I., Preißler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., Lammers, C.-H., Heekeren, H. R., & Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 241-247. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.09.013>
- Ritzl, A., Csukly, G., Balázs, K., & Égerházi, A. (2018). Facial emotion recognition deficits and alexithymia in borderline, narcissistic, and histrionic personality disorders. *Psychiatry Research*, 270, 154-159. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.017>
- Rizzi, E., Weijers, J. G., Kate, C. T., & Selten, J.-P. (2024). Mentalization based treatment for a broad range of personality disorders: A naturalistic study. *BMC Psychiatry*, 24(1), 429. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05865-2>
- Rutter, S., Torres, S. F., Gabbay, J., Trumbull, J., Fisher, A., Derish, N., Ejebe, K., Ghavami, M., Fastman, J., Hazlett, E., Koenigsberg, H., McNamara, M., Rosell, D., Calabrese, W., New, A., & Perez-Rodriguez, M. (2019). S161. Dimensions of Social Cognition in the Schizophrenia Spectrum and Personality Disorders. *Biological Psychiatry*, 85(10), S359. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.03.912>
- Sasson, N. J., Nowlin, R. B., & Pinkham, A. E. (2013). Social cognition, social skill, and the broad autism phenotype. *Autism*, 17(6), 655-667. <https://doi.org/10.1177/1362361312455704>
- Schlenger, H. D. (2009). Theory of mind: An overview and behavioral perspective. *The Psychological Record*, 59(3), 435-448. <https://doi.org/10.1007/BF03395673>
- Schönenberg, M., Louis, K., Mayer, S., & Jusyte, A. (2013). Impaired identification of threat-related social information in male delinquents with antisocial personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 27(4), 496-505. https://doi.org/10.1521/pedi_2013_27_100
- Scott, R. M., & Baillargeon, R. (2017). Early False-Belief Understanding. *Trends in Cog-*

- nitive Sciences*, 21(4), 237-249. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2017.01.012>
- Seo, E., Park, H. Y., Park, K., Koo, S. J., Lee, S. Y., Min, J. E., Lee, E., & An, S. K. (2020). Impaired Facial Emotion Recognition in Individuals at Ultra-High Risk for Psychosis and Associations With Schizotypy and Paranoia Level. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 577. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00577>
- Shahri, F., Zabihzadeh, A., Taqipanahi, A., Haromi, M. E., Rasouli, M., Saeidi Nik, A., & Eddy, C. M. (2024). I understand your pain but I do not feel it: Lower affective empathy in response to others' social pain in narcissism. *Frontiers in Psychology*, 15, 1350133. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1350133>
- Sharp, C., & Vanwoerden, S. (2015). Hypermentalizing in Borderline Personality Disorder: A Model and Data. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychoterapy*, 14(1), 33-45. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1004890>
- Simonsen, S., Popolo, R., Juul, S., Frandsen, F. W., Sørensen, P., & Dimaggio, G. (2022). Treating Avoidant Personality Disorder With Combined Individual Metacognitive Interpersonal Therapy and Group Mentalization-Based Treatment: A Pilot Study. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 210(3), 163-171. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001432>
- Singer, T., & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), R875-R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Tasios, K., Douzenis, A., Gournellis, R., & Michopoulos, I. (2024). Empathy and Violence in Schizophrenia and Antisocial Personality Disorder. *Healthcare*, 12(1), 89. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010089>
- Thome, J., Liebke, L., Bungert, M., Schmahl, C., Domes, G., Bohus, M., & Lis, S. (2016). Confidence in facial emotion recognition in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 159.
- Timmermann, M., Jeung, H., Schmitt, R., Boll, S., Freitag, C. M., Bertsch, K., & Herpertz, S. C. (2017). Oxytocin improves facial emotion recognition in young adults with antisocial personality disorder. *Psychoneuroendocrinology*, 85, 158-164. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.07.483>
- Toffol, E., Aliverti, E., Idotta, C., Capizzi, G., Scocco, P., & SOPROXI Team. (2022). Are empathy profiles and perceived social support associated with depressive and grief-related symptoms in suicide survivors?. *Journal of Clinical Psychology*, 78(11), 2245-2259. <https://doi.org/10.1002/jclp.23402>
- Uekermann, J., Kraemer, M., Abdel-Hamid, M., Schimmelmann, B. G., Hebebrand, J., Daum, I., Wiltfang, J., & Kis, B. (2010). Social cognition in attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*,

- 34(5), 734-743. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.10.009>
- Urbonaviciute, G., & Hepper, E. G. (2020). When is narcissism associated with low empathy? A meta-analytic review. *Journal of Research in Personality*, 89, 104036. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104036>
- Vijayapriya, C., & Tamarana, R. (2023). Effectiveness of dialectical behavior therapy as a transdiagnostic treatment for improving cognitive functions: A systematic review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 26(2). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.662>
- Vogeley, K. (2024). Sosyal Biliş ve Sosyal Bilinç (A. E. Yüce, Çev.). *MetaZihin: Yapay Zeka ve Zihin Felsefesi Dergisi*, 7(2), 127-145.
- Volkert, J., Hauschild, S., & Taubner, S. (2019). Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: Efficacy, Effectiveness, and New Developments. *Current Psychiatry Reports*, 21(4), 25. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1012-5> <https://doi.org/10.51404/metazihin.1540993>
- Vyas, A., & Khan, M. (2016). Paranoid Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, 11(1), 9-11. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2016.110103>
- Weightman, M. J., Air, T. M., & Baune, B. T. (2014). A Review of the Role of Social Cognition in Major Depressive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2014.00179>
- Weinbrecht, A., Schulze, L., Boettcher, J., & Renneberg, B. (2016). Avoidant Personality Disorder: A Current Review. *Current Psychiatry Reports*, 18(3), 29. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0665-6>
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed.)*. <https://icd.who.int/>
- Xiao, W., Lin, X., Li, X., Xu, X., Guo, H., Sun, B., & Jiang, H. (2021). The Influence of Emotion and Empathy on Decisions to Help Others. *Sage Open*, 11(2), 21582440211014513. <https://doi.org/10.1177/21582440211014513>
- Yildirim, E. A., Kaşar, M., Güdük, M., Ateş, E., Küçükparlak, İ., & Özalmete, E. O. (2011). Gözlerden zihin okuma testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 177-86.
- Young, A. W. P. D., Perrett, D. I., Calder, A., Sprengelmeyer, R. H., & Ekman, P. (2002). Facial expressions of emotion: Stimuli and Test (FEEST).
- Zouraraki, C., Karamaouna, P., & Giakoumaki, S. G. (2023). Facial emotion recognition and schizotypal traits: A systematic review of behavioural studies. *Early Intervention in Psychiatry*, 17(2), 121-140. <https://doi.org/10.1111/eip.13328>

3. BÖLÜM

DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ ÇERÇEVESİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ İNCELENMESİ

Gülşah BALABAN¹

Yusuf BİLGE²

GİRİŞ

Duygu düzenleme, bireyin duygularını tanıma, deneyimleme, düzenleme ve ifade etme becerileri olarak tanımlanmaktadır (Saraiya ve Walsh, 2015, s.1). Kişi yaşamının her aşamasında çeşitli duygu düzenleme yöntemlerine başvurur ve bu yöntemler kişinin yaşına, yaşam deneyimlerine ve kişilik yapısına göre farklılık gösterebilir (Gross ve John, 2003). Özellikle çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik gibi yaşam dönemleri arasında duygu düzenleme süreçlerinde belirgin farklılıklar yaşanabildiği bilinmektedir (John ve Eng, 2014). Bu bireysel farklılıkların temelinde ise kişilik özelliklerinin yer aldığı söylenebilir (Gross ve Thompson, 2007).

Allport ve Odbert'e (1936) göre, kişiliğin ayırıcı edici özellikleri (trait), bireyin zamana ve duruma göre değişmeyen davranış ve duygusal eğilimlerinin temel yapıtaşlarıdır. Bu ayırıcı özellikler, bireyin farklı sosyal durumlarda benzer duygu düzenleme stratejilerini kullanmasını etkileyebilir. Kişilik bozukluğu olan bireylerde ise bu stratejilerin işlevselliği veya esnekliği genellikle sınırlıdır, bu da uyumsuz davranışlara ve duygusal sorunlara yol açabilir (DeYoung, 2015).

Kişilik özellikleri ile duygu düzenleme arasındaki ilişkileri inceleyen ça-

- 1 Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0002-2412-4249, gulsah.balaban@izu.edu.tr
- 2 Doç. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye, Orcid: 0000-0003-2754-9119, yusuf.bilge@izu.edu.tr

İşmalarda bu iki yapı arasında orta düzeyde korelasyonlar bulmuş olup (Barańczuk, 2019), bu ilişki kişilik bozuklukları bağlamında daha karmaşık bir hal almaktadır. Duygu düzenleme süreçleri, kişiliğin hedef yönelimli süreçleri, zihinsel temsilleri ve stratejileri ile ortak mekanizmalara sahiptir ve kişilik bozuklukları olan bireylerde duygu düzenleme güçlükleri daha belirgin hale gelmektedir (Gross, 2015a).

Bu çerçevede yapılan bu derleme çalışmasında, kişilik bozuklukları ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin Gross'un (1998, 2015a) genişletilmiş süreç modeli kapsamında ele alınması amaçlanmıştır. İlk olarak duygu düzenleme modelinin temelleri, Gross'un süreç modeli ve genişletilmiş süreç modeli incelenmiştir, ardından kişilik bozuklukları ile duygu düzenleme stratejilerinin etkileşimleri araştırılmıştır. Son olarak, Gross'un genişletilmiş süreç modelinde yer alan duygu düzenleme süreçlerinin, çeşitli kişilik bozuklukları ile nasıl etkileşime geçtiği incelenmiştir.

1. DUYGU DÜZENLEME MODELİNİN TEMELLERİ

Alanyazında duygu düzenlemeye yönelik çalışmaların 1900'lü yıllara kadar uzandığı görülmektedir. Freud'un (1926/1959) kaygı ile ilgili çalışmalarının, duygu düzenleme ile ilgili çalışmalar için temel oluşturduğu söylenebilir. Freud (1926/1959) iki tip kaygıdan söz etmektedir, birincisi mevcut duruma göre ortaya çıkan ve ego ile ilişkili olarak davranışların düzenlendiği gerçek kaygı, ikincisi ise id ve süperegö ile bağlantılı, güçlü uyaranların bastırılmasına yönelik bir stratejinin kullanıldığı kaygı türüdür. Savunma mekanizmaları olarak tanımlanan kaygıyla başa çıkma stratejileri ise kişilere göre bireysel farklılıklar gösterebilmektedir (Freud, 1946).

Freud'un bu alandaki çalışmaları temel alınarak, duygu düzenleme ile ilgili yapılan ilk çalışmalarda genellikle negatif duygu deneyiminin azaltılmasının hedeflendiği görülmektedir. Ancak sonraki yıllarda yapılan çalışmalarda odak nokta, negatif veya pozitif duyguların artması veya azalması ile ilgili olarak, bilinçdışı ve bilinç düzeyinde oluşan süreçler olmuştur (Mayer ve Salovey, 1995; Parrott, 1993). Duygu düzenleme güçlüğü ile psikopatoloji arasındaki ilişki, genel olarak klinik örneklem gruplarının dahil edildiği bu çalışmalarda ortaya konmuştur (Cicchetti, Ackerman ve Izard, 1995; Gross ve Munoz, 1995).

Stresle başa çıkma yolları ile ilgili yapılan çalışmalar ise, günümüzdeki duygu düzenleme araştırmaları için ikinci temel olarak kabul edilebilir. Bu çalışmalardaki temel prensip, organizmaların benzer koşullarda benzer psikofizyolojik

yanıtlar vereceğine dayanmaktadır (Selye, 1956). Bu çalışmaların kökenini psikanalizden aldığı görülmektedir. Ancak bu çalışmalarda bilinç düzeyinde adaptif başa çıkma süreçlerinin ve kişisel farklılıklardan daha çok mevcut durumun odak noktası olması, bu çalışmaları psikanalitik çalışmalardan ayıran farklar olmuştur (Parker ve Endler, 1996).

Başa çıkma yolları, kişinin zolanmasına neden olan dışsal ve/veya içsel uyarıları kontrol altında tutabilmek için ortaya koyduğu bilişsel ve davranışsal tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Bu tepkiler, iki tip başa çıkma yolu ile açıklanmaktadır. Birincisi mevcut problemi çözme amaçlayan problem odaklı başa çıkma ve ikincisi ise negatif duygu yoğunluğunu azaltmayı hedefleyen duygu odaklı başa çıkmadır. Stres ve başa çıkma yolları, duygu düzenleme çalışmalarında çevre-organizma etkileşiminin daha geniş perspektifte ele alınmasını sağlamıştır.

Freud'un çalışmalarında yer alan savunma ve duygu düzenleme yöntemleri ve stresle ilgili araştırmalarda ortaya konan başa çıkma yolları, çağdaş duygu düzenleme teorileri için temel oluşturmuştur. Özellikle 1990'lı yıllarda duygu düzenleme ile ilgili çalışmaların sayısının hızlı bir şekilde arttığı görülmektedir (Gross, 1998, 1999, 2014; Koole, 2009; Tamir, 2011). Günümüzde özellikle biyoloji (Etkin ve ark., 2006), bilişsel (Miller ve ark., 2014), gelişimsel (Thompson, 2014), sosyal (Schmader ve ark., 2008), kişilik (Gross ve John, 2003) ve klinik (Beck ve Dozois, 2011) alanında yapılan çalışmalarla birlikte duygu düzenlemenin psikoloji alanında önemli bir konuma ulaştığı söylenebilir. Gross tarafından geliştirilen duygu düzenleme süreç modelinin temellerinin de Freud'un çalışmalarına ve stresle başa çıkma ile ilgili araştırmalara dayandığı görülmektedir (Gross, 1998).

Alanyazında duygu ve duygu düzenleme süreçlerini açıklamak için çok sayıda terim kullanılmaktadır. Ancak bu durum Buck (1990)'nın ifade ettiği gibi kavramsal ve tanımsal bir kaosa neden olmaktadır. Bu nedenle öncelikle duygu ve duygu düzenleme ile ilgili kavramlara açıklık getirilecektir.

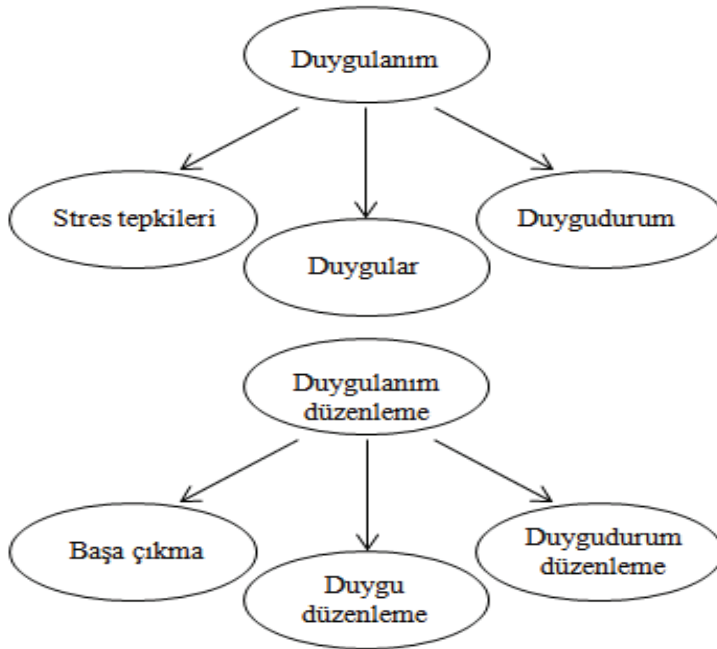
1.1. Kavramsal Temeller

1.1.1 Duygular ve Duygu ile İlişkili Süreçler

Gross (2015a), psikolojik durumları duygulanım başlığı altında değerlendirerek, zorlu koşullar altında gözlemlenen stres tepkilerini, belirli durumlara

karşı gelişen duygusal tepkileri (örneğin, öfke, haz, üzüntü gibi) ve genel ruh halleri olarak ifade edilen duygudurumları (örneğin, sakinlik veya coşkunluk gibi) affektif durumlar kategorisinde ele almaktadır (Şekil 1).

Duyguların anlaşılması açısından, duyguların stres tepkileri ve duygudurum gibi diğer affektif durumlarla olan farklarının ayırt edilmesi önem taşımaktadır. Stres tepkileri, genellikle negatif affektif durumlarda bireyin mevcut durumu kontrol etmekte zorlandığı anlarda ortaya çıkan reaksiyonlardır. Buna karşılık, duygular hem negatif hem de pozitif affektif durumlarla ilişkilidir ve belirli olaylarla tetiklenerek kısa süreli bir deneyim oluşturur (Lazarus, 1993). Sakinlik ve coşku olma gibi duygudurum halleri ise daha uzun sürelidir ve genellikle daha karmaşık bir yapıya sahiptirler; yaklaşma-kaçınma gibi davranışların belirlenmesinde etkili olurken (Lang, 1995), bilişsel süreçlerle daha yakından ilişkili olduğu söylenebilir (Siemer, 2001). Alanyazında duyguların farklı kuramlar altında ele alındığı görülmektedir (Barrett, 2009; Ekman, 1972; Panksepp, 1998; Lazarus, 1991; Russell, 2003).



Şekil 1. Gross'a (2015a) göre duygulanım ve duygulanım düzenleme kavramlarının alt boyutları

Duygu kavramı, birçok farklı kuramla açıklanmış ve her kuram, duyguların doğası, kökeni ve işlevleri üzerine farklı perspektifler sunmuştur. Bu kuramlar,

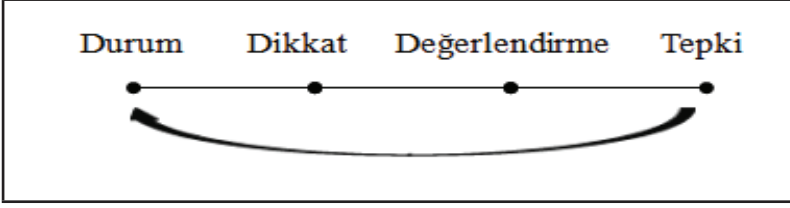
duyguların biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerini ele alarak bireyin çevresiyle olan etkileşiminde nasıl bir rol oynadığını anlamaya çalışmaktadır.

- 1. Temel Duygular Kuramı:** Ekman'ın (1972) temel duygular kuramı, evrensel ve biyolojik temellere dayalı olarak insanların belli başlı temel duygulara sahip olduğunu öne sürer. Bu kurama göre öfke, korku, mutluluk, üzüntü, tikslenme ve şaşkınlık gibi duygular, kültürler arası benzer yüz ifadeleri ve fizyolojik tepkilerle kendini gösterir. Ekman, bu temel duyguların, evrimsel süreçte hayatta kalma ve uyum sağlama amacıyla geliştiğini savunmaktadır.
- 2. Değerlendirme Kuramları:** Lazarus'un (1991) değerlendirme kuramı, duyguların bireyin durumları nasıl yorumladığına bağlı olarak ortaya çıktığını öne sürmektedir. Birey, bir olay ya da durumla karşılaştığında, kendi hedefleri, ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda bu durumu değerlendirir. Bu değerlendirme süreci sonucunda, o duruma uygun bir duygusal tepki gelişir. Bu kuram, duyguların yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda bilişsel süreçlere dayalı olarak ortaya çıktığını vurgulamaktadır.
- 3. Sirküler Model:** Russell'ın (2003) sirküler modeline göre duygular, iki temel boyutta ele alınabilir: hoşluk-hoşnutsuzluk ve uyarılmışlık-durgunluk. Bu model, duyguların bir spektrum üzerinde bulunduğunu ve bireyin belirli bir duygusal durum içerisinde yer almasını sağlayan çeşitli faktörler olduğunu savunur. Sirküler model, duyguların yalnızca kategorik olarak değil, aynı zamanda sürekli bir yapı olarak ele alınabileceğini öne sürmektedir.
- 4. Evrimsel ve Nörobilimsel Yaklaşımlar:** Panksepp (1998), duyguların evrimsel süreçte beynin farklı bölgelerinde geliştiğini ve bu yapıların, bireyin çevresel tehditlere ve fırsatlara uygun tepkiler vermesini sağladığını öne sürer. Bu yaklaşım, duyguların temel biyolojik işlevler gördüğünü ve hayatta kalma, üreme gibi temel ihtiyaçları desteklediğini savunur. LeDoux (2012) da bu bağlamda, duyguların beyinde çeşitli nöroanatomik süreçlerle desteklendiğini ve özellikle korku ve savunma gibi tepkilerin beynin farklı bölgelerinde işlev gördüğünü belirtir.
- 5. Konstrüktivist Yaklaşım:** Barrett ve arkadaşları (2007), duyguların sabit ve evrensel kategoriler olarak var olmadığını, bunun yerine bireyin geçmiş deneyimleri, kültürel normlar ve bireysel anlamlandırma süreçleri ile inşa edildiğini savunan konstrüktivist bir yaklaşım geliştirmiştir. Bu yaklaşıma göre, duygular, sosyal bağlamda öğrenilen ve kişinin algı

dünyasında şekillenen deneyimlerdir.

Bu duygu kuramları, duyguların ortaya çıkışı ve işlevleri hakkında farklı bakış açıları sunarken, aynı zamanda duyguların biyolojik, bilişsel ve sosyal süreçlerle nasıl iç içe geçmiş olduğunu göstermektedir (Barrett, 2009; Ekman, 1972; Lazarus, 1991; Panksepp, 1998; Russell, 2003). Bu çerçevede, duygu düzenleme çalışmaları da bireylerin duygusal deneyimlerini anlamlandırma ve yönetme biçimlerini analiz ederek bu kuramsal yaklaşımların ışığında çeşitli modeller geliştirmiştir. Gross (2015a), bu yaklaşımların üç temel ortak noktaya odaklandığını belirtmektedir:

- 1. Duyguların Çok Yönlü Yapısı:** Duygular, öznel deneyimler, davranışsal tepkiler ve fizyolojik süreçlerden oluşan bir sistem içinde bir arada işler (Mauss ve ark., 2005). Birçok araştırmacı duyguların merkezinde öznel deneyimlerin olduğunu vurgulasa da (Barrett ve ark., 2007; LeDoux, 2012), duygular yalnızca bu deneyimlerden ibaret olmayıp, aynı zamanda bireyin belli durumlara karşı yönelimini, duruşunu, yüz ifadesini ve o duruma özgü davranışlarını da kapsar (Ekman, 1972; Frijda, 1986). Duygular ayrıca, somatik aktivasyonun bir sonucu olarak otonomik ve nöro-endokrin değişimlerle de ilişkilidir (Kreibig, 2010; Levenson, 2014).
- 2. Duyguların Zamansal Sürekliliği:** Duygular, birkaç saniyeden dakikalara kadar değişen sürelerde ortaya çıkabilen dinamik yapılardır (Cunningham ve Zelazo, 2007). Duygu dinamiklerinin anlaşılmasında, farklı durum ve dışsal ya da içsel uyarıcıların kişinin bireysel hedefleri doğrultusunda değerlendirilmesi önemlidir. Bu değerlendirmeler sonucunda yaşantısal, davranışsal ve fizyolojik tepkilerde eş zamanlı değişimler gözlemlenebilir (Moors ve ark., 2013).
- 3. Duyguların İşlevselliği ve Uyumsuzlukları:** Duygular, doğru yönlendirildiğinde duygusal süreçlere de rehberlik edebilir (Susskind ve ark., 2008), karar alma süreçlerine katkıda bulunabilir (Manuel ve ark., 2020), diğer bireylerin niyetlerini anlamayı kolaylaştırabilir (Fridlund, 1994) ya da sosyal normlara uyum sağlamada bireyi motive edebilir (Rimé ve ark., 2020). Ancak duyguların yoğunluk, süre veya frekans bakımından aşırı veya yetersiz düzeyde olması bireyin yaşamında olumsuz sonuçlar doğurabilir (Gross ve Jazaieri, 2014). Örneğin, bastırma gibi duygu düzenleme stratejilerinin aşırı kullanımı bireyin duygusal, sosyal ve fiziksel sağlığını olumsuz etkileyebilir (Nezlek ve Kuppens, 2008). Yoğun öfke veya sosyal ortamlarda aşırı kaygı yaşamak buna örnek olarak gösterilebilir.



Şekil 2. Duygu düzenleme modeli (Gross, 1998)

1.1.2. Duygu Düzenleme ve İlişkili Süreçler

Gross (2015a), “duygulanım düzenleme” şemsiyesi altında üç afektif durumdan söz etmektedir: başa çıkma, duygu düzenleme ve duygudurum düzenleme (Şekil 1). Başa çıkma, duygu düzenleme ve duygudurum düzenleme genellikle hedef yönelimli davranışlardır ve hepsi duygulanım düzenleme olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu afektif durumlar arasındaki farkın bilinmesi, duygu düzenlemenin kavramsal temelini daha iyi anlaşılmasına yardımcı olacaktır.

Başa çıkma, genellikle bireylerin zorluklarla karşılaştıklarında verdikleri stres tepkileri olarak tanımlanır. Duygu düzenleme ile başa çıkma arasında bazı benzerlikler bulunsa da, hangi duyguların ortaya çıktığı, bu duyguların ne zaman ve nasıl deneyimlendiği ya da ifade edildiği duygu düzenlemeyi başa çıkmadan ayıran temel unsurlardır (Gross, 1998). Duygudurum ise, daha az davranışsal tepki içermesi ve daha çok öznel hislere odaklanmasıyla duygu düzenlemeden ayrılır (Larsen, 2000).

Gross, Sheppes ve Urry (2011), duygu düzenlemeyi, bir duygusal tepkinin etkisini değiştirmeyi hedefleyen bir süreç olarak tanımlamaktadır. Bu hedef bazen negatif duyguların azaltılmasına, bazen ise pozitif duyguların artırılmasına yönelik olabilir. Duygu düzenleme çoğunlukla bilinçli bir düzeyde gerçekleşse de kimi zaman kişinin farkında olmadan dikkatini başka bir nesneye veya duruma yönlendirmesiyle bilinçdışı bir duygu düzenleme stratejisi devreye girebilir.

Gross (2015a), duygu düzenlemeyi içsel ve dışsal duygu düzenleme olarak iki şekilde ele almaktadır. İçsel duygu düzenleme, kişinin kendi duygularını düzenlemesidir. Kişinin duygularının bir diğer kişi tarafından düzenlenmeye çalışılması ise dışsal duygu düzenleme olarak tanımlanmaktadır (Şekil 3). Özellikle ebeveyn-çocuk ilişkisinin incelendiği gelişim psikolojisi alanında, dışsal duygu düzenleme stratejisinin araştırma konularından biri olduğu görülmektedir (Bloch ve ark., 2014; Levenson ve ark., 2014). Ayrıca içsel ve dışsal duygu düzenleme stratejilerinin aynı olay içinde eşzamanlı ortaya çıkabildiği

durumlar da söz konusudur. Örneğin bir çocuğu sakinleştirmeye çalışan ebeveynin aynı zamanda öfke duygusunu bastırmaya çalışması buna örnek olarak gösterilebilir (Gross, 2015a).

Duygu düzenleme, genellikle negatif duyguların azaltılması (Gross ve ark., 2006) veya pozitif duyguların artırılmasına (Quoidbach ve ark., 2010) yönelik stratejilerin izlenmesi olarak değerlendirilmektedir. Bu yaklaşımın, insanların negatif duygularını azaltmaya ve pozitif duygularını artırmaya yönelik bir motivasyona sahip olduğunu belirten klasik hedonik bakış açısını yansıttığı söylenebilir (Larsen, 2000). Ancak Gray (2015a), negatif duyguların azaltılması ve pozitif duyguların artırılmasını duygu türleri ve duygu yoğunluğu temelinde 2 x 2 matriksinde ele almaktadır (Şekil 3). Buna göre kişi haz ilkesinin tersine bir duygu düzenleme yolunu tercih edebilir. Örneğin bazı toplumlarda duyguların gösterimi ile ilgili kültürel yaklaşımlar, kişiyi hedonik karşıtı duygu düzenlemeye yöneltebilir (Szcurek ve ark., 2012).

Tablo 2. Duygu düzenleme örnekleri

	Azaltma	Artırma
Negatif duygular	Bir kişinin öfkeliyken kendini sakinleştirmeye çalışması (içsel duygu düzenleme)	Maç öncesi kişinin öfkesinin artması (içsel duygu düzenleme)
	Ağlayan bir çocuğa uçurtmasını açmasına yardım etmek (dışsal duygu düzenleme)	Kişinin arkadaşıyla olan ufak bir münakaşasını eşine ciddi bir olay gibi anlatması (dışsal duygu düzenleme)
Pozitif duygular	Cenazede bir kişinin gülmemek için kendini tutması (içsel duygu düzenleme)	Bir kişinin yakın arkadaşıyla güzel haberleri paylaşması (içsel duygu düzenleme)
	Yatma saatinde kakhaha atan çocukların sakinleşmesine yardımcı olmak (dışsal duygu düzenleme)	Diğerlerini güldürmek için şakalar yapmak (dışsal duygu düzenleme)

Kaynak: Gross, 2015a

2. DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ

Gross (1998), duygu düzenlemeyi, bireylerin yaşadıkları duyguları nasıl deneyimlediklerini ve nasıl ifade ettiklerini belirleyen süreçlerin bütünü olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda Gross, kişinin duygu düzenleme becerisini değerlendirirken şu soruların yanıtlarının önemli olduğunu belirtir: Hangi duygular deneyimlenmektedir? Bu duygular nasıl ve ne zaman ortaya çıkmaktadır? Duygular, hangi yollarla ifade edilmekte veya başkaları tarafından nasıl gözlemlenmektedir?

Gross (2002), duygu düzenlemenin kapsamını, duygu bastırma, duygu yoğunluğu, süresi ve davranışsal, deneyimsel ya da fizyolojik alanlarda gösterilen tepkiler gibi unsurları içeren bileşenlerle genişletmiştir. Gross'a (2015a) göre, duygu düzenleme, bir duygunun ortaya çıkmasıyla birlikte davranışsal tepkilerin açıkça gösterilmediği durumlarda fizyolojik tepkilerin artması gibi, farklı tepki bileşenleri arasındaki ilişkiyi etkileyen değişiklikleri de içerir.

Duygu düzenleme bileşenlerinden biri olan fizyolojik tepkiler, düzenleme sürecinin biyolojik temellerine işaret eder. Duygu düzenleme, sinir sistemi ve bilgi işleme sistemleriyle yakından ilişkilidir (Gazzaniga, 1985; LeDoux, 1989). Bu alt sistemler, gelen uyarıcıların ayrıştırılması ve verilen tepkinin düzenlenmesinde rol oynar. Örneğin, gerçek bir tehdit bulunmayan bir durumda korku yerine öfke tepkisinin ortaya çıkması, bilgi işleme süreçlerinin alt sistemleriyle ilişkilidir (Lang, 1979). Ayrıca eksitatör ve inhibitör sistemlerin nöral alt sistemlerle etkileşimi ve limbik sistem ile kortikal merkezler arasındaki bağlantılar da duygu düzenlemede temel rol oynar. Bu çerçevede, Gross'un duygu düzenleme süreç modelinin geleneksel aşağıdan yukarıya kontrol mekanizmalarıyla bağlantılı olarak şekillendiği söylenebilir.

Gross (1998), duygu düzenleme modelinde üç temel özelliğe dikkat çeker. İlk olarak, bireyler yalnızca negatif duyguları değil, pozitif duyguları da artırmak, sürdürmek veya azaltmak için çaba sarf ederler. Örneğin, bir iş görüşmesinde kişi, kaygı, öfke veya üzüntü gibi olumsuz duygularını azaltmak amacıyla bir duygu düzenleme stratejisi uygulayabilir. Bu durum, duygunun yaşantısal ve davranışsal yönünü düzenleme çabasına örnektir (Gross, Richards ve John, 2006). Ayrıca, toplumsal normlara uymak amacıyla pozitif duyguların baskılanması da duygu düzenleme stratejisi olarak kabul edilebilir.

Gross'un (1998) duygu düzenlemenin ikinci temel özelliği olarak belirttiği unsur, bu sürecin her zaman bilinç düzeyinde gerçekleşmediğidir. Örneğin, kişinin reddedildiğinde öfkesini gizlemeye çalışması veya üzgün olduğunda

dikkatini farklı bir yöne çevirmesi, bilinçli olarak uygulanan duygu düzenleme stratejilerindendir. Gross ve Thompson (2007), duygu düzenlemenin bilinçli ve kontrollü düzenlemeden, bilinçsiz ve otomatik düzeye kadar uzanan bir yelpazede yer aldığını belirtmektedir.

Gross'a (1998) göre duygu düzenlemenin üçüncü temel özelliği ise stratejilerin "iyi" ya da "kötü" olarak mutlak bir şekilde değerlendirilemeyeceğidir. Ba a  ıkma stratejileri işlevsel veya işlevsel olmayan olarak ele alınsa da Gross ve Thompson (2007), duygu düzenleme stratejilerinin ancak bağlama göre olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirilebileceğini ifade eder.

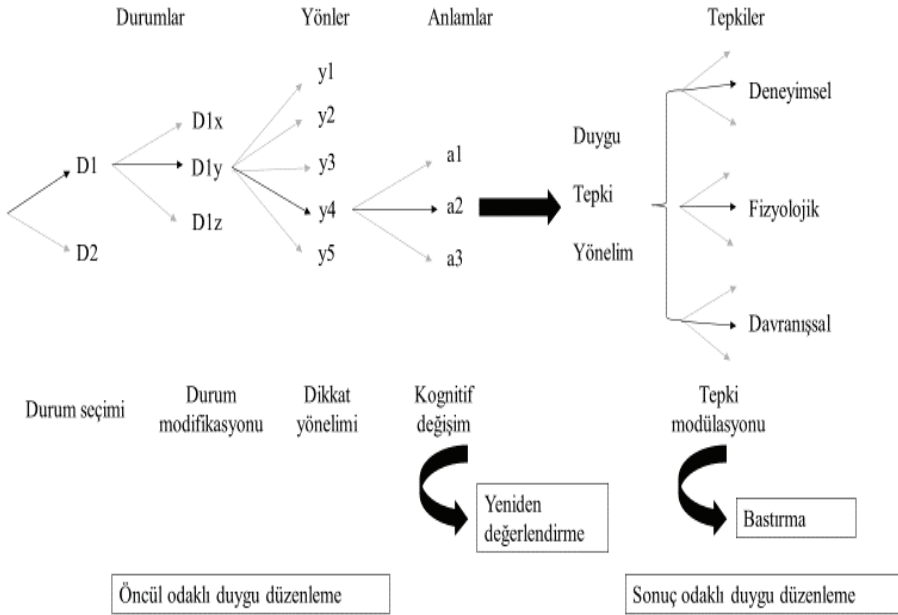
2.1. Duygu Düzenleme Süreç Modelinde Yer Alan Stratejiler

Gross (1998), duygu düzenleme süreç modelinde, duyguların ortaya çıkma zamanına bağlı olarak iki süreçten bahsetmektedir. Birincisi,  nc l odaklı duygu düzenleme olarak isimlendirilen, davranışsal, ya antısal veya fizyolojik tepki ortaya çıkmadan önce görülen duygu düzenleme süreci; ikincisi ise sonuç odaklı duygu düzenleme olarak tanımladığı tepkiden sonra oluşan duygu düzenleme stratejisidir. Örneğin borderline kişilik bozukluğu olan bir kişinin muhtemel bir reddedilme veya terk edilme durumundan sakınmak için yakın ilişkiden kaçınması öncül odaklı bir duygu düzenleme stratejisidir. Yine borderline kişilik bozukluğu olan kişinin, eşinin i  gezisine çıkmasını terk edilme olarak algılayarak, hissettiği acı duyguları hafifletmek için kendine zarar vermesi sonuç odaklı duygu düzenleme stratejisine örnek olarak gösterilebilir (Linehan, 1993; Werner ve Gross, 2010, s.18).

Gross, süreç modelinde farklı duygu düzenleme stratejileri tanımlamakla birlikte, yaptığı deneysel çalışmalarda (Gross ve John, 2003)  nc l odaklı duygu düzenleme ve sonuç odaklı duygu düzenleme süreçlerine karşılık gelen iki duygu düzenleme stratejisine odaklanmıştır. Buna göre "yeniden değerlendirme", öncül odaklı duygu düzenleme stratejisi olarak ve "bastırma" sonuç odaklı duygu düzenleme stratejisi olarak değerlendirilmiştir. Yeniden değerlendirme duygusal etkiyi değiştirmeye yönelik ortaya konan bir kognitif değişim olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Alfert, 1964). Bastırma ise kişinin tepkilerini azaltmaya yönelik mekanizmaları kullandığı sonuç odaklı bir duygu düzenleme stratejisidir (Campora & Giromini, 2015, s.159). Bastırma ile ilgili mekanizmalar sayesinde negatif duyguların davranışsal ifadeleri azaltılabilir ancak bu durum aynı zamanda pozitif duyguların ifadesinde de kısıtlanmaya yol açabilmektedir. Ayrıca bastırma, genellikle negatif duygu deneyiminin azal-

masına yardımcı olmamakla birlikte o duygunun devam etmesine de neden olabilmektedir (Gross ve John, 2003).

Duygu düzenleme süreç modelinde duygu süreçlerine ait beş farklı duygu düzenleme stratejisi tanımlanmıştır (Gross ve Thompson, 2007) (Şekil 4). Ancak bu tanımlama kavramsal düzeydedir, çünkü genel olarak duygu düzenleme süreçlerinin eş zamanlı ortaya çıktığı bilinmektedir. Dolayısıyla süreç modeli, temel duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili nedenleri, sonuçları ve mekanizmaları anlamak için bir çerçeve sunmaktadır (Werner ve Gross, 2010). Süreç modeline göre beş duygu düzenleme stratejisi bulunmaktadır: durum seçimi, durum modifikasyonu, dikkat yönelimi, kognitif değişim ve yanıt modülasyonu.



Şekil 4. Duygu düzenleme süreç modeli (Gross, 2002).

2.1.1. Durum Seçimi

Gross'un süreç modelinde yer alan duygu düzenleme stratejilerinden biri olan durum seçimi, bireyin duygusal tepki verme ihtimali olan bir durumu tercih etmesi veya bu durumdan kaçınması sürecini ifade etmektedir. Bu strateji, gelecekte yaşanabilecek olası duygusal tepkileri önceden yönetmek amacıyla tercih edilen bir yöntemdir (Aspinwall ve Taylor, 1997). Durum seçimi, kişinin

gelecekle ilgili kararlarında güçlü bir etkiye sahip olup, bilişsel-davranışçı terapi (BDT) yaklaşımlarında sıkça vurgulanan bir stratejidir. Örneğin, bir bireyin arkadaşlarıyla daha fazla zaman geçirmesi veya keyif aldığı aktiviteleri artırması pozitif durum seçimleri olarak kabul edilebilir (Jacobson ve ark., 2001). Aynı şekilde, kişinin aşırı dozda madde kullanımını tetikleyebilecek ortamlardan kaçınması, riskten uzak durmaya yönelik bir durum seçimi örneğidir (Kober ve Bolling, 2014).

Durum seçimini etkili bir şekilde uygulayabilmek için, bireyin mevcut durumların özelliklerini anlaması ve bu özelliklere vereceği olası duygusal tepkileri önceden değerlendirmesi önemlidir. İnsanlar genellikle geçmiş duygu deneyimlerine dayanarak bir durumu seçer ya da ondan kaçınır. Bireyin geçmişte yaşadığı benzer durumlar, gelecekteki durum seçimini belirleyen yaklaşma veya kaçınma motivasyonunu şekillendirir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin, daha önce bir sosyal ortamda kendini güvende ve kabul görmüş hissedenden bir birey, bu deneyimini temel alarak gelecekte benzer sosyal etkinliklere katılma eğiliminde olabilir. Bunun aksine, olumsuz bir deneyim yaşayan kişi, gelecekte bu tür durumları tercih etmeme eğilimi gösterebilir.

Ancak, durum seçiminin karma ıklı ı, bireylerin bir durumun kendileri için duygusal anlamını farklı katmanlarda algılayabilmesinden kaynaklanmaktadır. Bir durum, kişi için hem olumlu hem de olumsuz duygusal  a rı ımlara sahip olabilir, bu da karar vermeyi zorla tır. Örneğin, sosyal fobiye sahip bir birey bir etkinliğe katılmanın hem kaygı hem de sosyal bağlantı hissi uyandırabilece ini bilse de genellikle kaygı daha baskın olarak kişinin kaçınma davranışı sergileme yönünde karar almasına neden olur.

Bunun yanı sıra, bireyler geçmiş deneyimlerinden elde ettikleri duygusal tepkilerini veya gelecekteki durumla ilgili olası duygularını yanlış yorumlayabilir. Gilbert ve arkadaşlarının (1998) belirttiği gibi, geçmişteki deneyimler ve geleceğe yönelik duygu beklentileri arasında hatalı değerlendirmeler ortaya çıkabilir. Örneğin, daha önce bir sunum yaparken heyecanlanıp zorlanan bir birey, gelecekteki benzer durumları da aşırı stresli olarak tahmin edebilir, bu da durum seçimi sürecini karma ıla tır. Bu yanlış değerlendirmeler, bireyin durum seçimi hakkında sağlıklı tahminlerde bulunmasını zorla tırarak, uzun vadeli duygu düzenlemenin etkisini azaltabilir.

Bu bağlamda, durum seçimi stratejisi, bireyin geçmiş deneyimleri ve duygusal tepkilerinin gelecekteki kararlarını nasıl  ekillendirdi i konusunda güçlü bir i  r  sunar. Durum seçimi, duygusal uyumu desteklemekle birlikte, geçmiş deneyimlere aşırı güvenme veya yanlış değerlendirme gibi zorluklar nedeniyle

karmaşık bir sürece dönüşebilir. Bu nedenle, bireylerin duygusal zekalarını ve öz farkındalıklarını geliştirerek durum seçimini daha sağlıklı bir şekilde yapmaları önem taşır.

2.1.2. Durum Modifikasyonu

Durum modifikasyonu, bireyin deneyimlediği bir durumun duygusal etkisini değiştirmeye yönelik yaptığı düzenlemeler olarak tanımlanabilir. Örneğin, bir öğretmenin öğrencilerin ilgisini artırmak için ders içeriğini eğlenceli etkinliklerle zenginleştirilmesi, öğrencilerin dersle ilgili olumlu duygular geliştirmesine yardımcı olur ve bu durum modifikasyonuna bir örnek olarak gösterilebilir.

Durum modifikasyonu, çoğunlukla bireyin çevresel koşullar üzerinde etkili değişiklikler yaparak daha uygun veya olumlu bir ortam yaratmasını sağlar. Ancak bu durum, kimi zaman yeni bir durumun ortaya çıkmasına neden olur; bu da durum modifikasyonu ile durum seçimi arasında ayırım yapmayı zorlaştırır. Durum seçimi, bireyin kendisi için en uygun durumu tercih etmesi iken; durum modifikasyonu, mevcut bir durumu değiştirme çabasıdır (Gross, 2015a).

Duygusal etkiyi değiştirmek amacıyla yapılan durum modifikasyonu, Lazarus ve Folkman'a (1984) göre problem odaklı başa çıkma olarak tanımlanmakta ve bireyin kontrol edebileceği unsurlara yönelik çaba göstermesini içermektedir. Rothbaum, Weisz ve Snyder'a (1982) göre bu yaklaşım, bireyin çevresel koşulları etkileyerek duygusal uyum sağlamasını öngören birincil kontrol stratejisi olarak kabul edilmektedir. Heckhausen ve arkadaşlarının (2010) yaşam boyu gelişimde motivasyon kuramında, durum modifikasyonu yaşam boyu uyum sağlama sürecinde bireyin değişen koşullara adapte olmasını destekleyen temel faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Ancak, tüm durum modifikasyonları işlevsel sonuçlar doğurmaz. Örneğin, sosyal anksiyete bozukluğu olan bir bireyin sosyal etkileşimden kaçınmak amacıyla sosyal ortamlardan uzak durması, durum modifikasyonu olarak değerlendirilebilir. Werner ve Gross'a (2010) göre bu, kısa vadede bireyin kaygılandığı durumlardan kaçınmasını sağlarken, uzun vadede bireyin sosyal bağlarının zayıflamasına, yalnızlaşmasına ve sosyal becerilerinin gerilemesine neden olabilir. Bu durum, modifikasyonun işlevselliğinin bireyin uzun vadeli uyumunu nasıl etkilediğini göstermektedir. O'Day ve arkadaşları (2019) da benzer bir şekilde, işlevsiz durum modifikasyonlarının bireylerin yaşamında kalıcı olumsuz etkiler yaratabileceğine dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, durum modifikasyonunun işlevselliği, bireyin kendisi için en uygun uyum stratejisini belirleyip uzun vadeli hedefleri ile uyumlu değişiklikler yapmasına bağlıdır.

2.1.3. Dikkat Yönelimi

Dikkat yönelimi, bir kişinin duygusal tepkilerini kontrol etmek amacıyla dikkatini yönlendirmesi olarak tanımlanabilir (Gross, 2015a). Dikkat yönelimi, bebeklikten (Lucas-Molina ve ark., 2020) yaşamın geç dönemlerine (Isaacowitz, Toner ve Neupert, 2009) kadar kullanılan bir duygu düzenleme stratejisidir. Dikkat yöneliminde en çok kullanılan yöntemlerden biri dikkatin dağıtılmasıdır. Örneğin duygu ile ilişkili bir durumdan nötr özelliklere sahip bir duruma dikkatin yönltilmesi buna örnek olarak gösterilebilir. Dikkat yöneliminde içsel odaklanmadan söz edilebilir, örneğin bir kişinin arzu ettiği duygusal duruma ulaşabilmek için hatıralarına odaklanması içsel odaklanmaya örnektir.

Alanyazında yer alan çalışmalar incelendiğinde, dikkat yöneliminin duygu düzenleme stratejilerinin başarılı bir şekilde kullanılmasında etkili olduğu görülmektedir. İştahla ilgili yapılan bir çalışmada, dikkatini spontan bir şekilde yönlendirme becerisine sahip çocukların, dikkatini yönlendirmekte zorlanan çocuklara göre, hazzı ertelemekte daha başarılı oldukları tespit edilmiştir (Rodriguez, Mischel ve Shoda, 1989). Başka bir deneysel çalışmada ise Rodriguez ve arkadaşlarının (1989) çalışmalarında elde edilen sonuçlara benzer bulguların elde edildiği görülmektedir (Mischel, Ebbesen ve Zeiss, 1972). Negatif duygu deneyiminin olduğu durumlarda da dikkatin başka bir yere yönlendirilmesi, kişinin duygusal tepkilerinin azalmasını sağlamaktadır (Bennett ve ark., 2007).

Elektroensefalografi çalışmalarında dikkat yöneliminin henüz duygu sürecinin başında, 300 ms gibi bir sürede harekete geçtiği gösterilmiştir (Dunning ve Hajcak, 2009; Thiruchselvam ve ark., 2011). Bu sonuç, pozitif ve negatif uyaranlarla ilişkili geç pozitif potansiyelin etkili bir şekilde düzenlenmesinde dikkat yöneliminin rol aldığını göstermektedir. Uusberg ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise dikkatin başka bir yöne kaydırılması yoluyla yapılan dikkat dağıtmanın duygu düzenlemede erken etkisini incelenmiştir ve duygusal uyaranların erken dönemde (150-350 ms) theta gücünü artırdığını, ancak dikkati dağıtmanın bu ilk tepkiyi değiştirmede, bunun yerine, ikinci bir tepki penceresinde (350-550 ms) etkinliği azalttığı saptanmıştır. Bu bulgu, dikkati dağıtmanın duygusal tepki sürecine erken müdahalede etkili olduğunu, ancak duygusal önemliliğin hızlı tespitini engellemediğini göstermektedir.

Fonksiyonel magnetik rezonans görüntüleme çalışmalarında da dikkat yöneliminin amigdala gibi duygu ile ilişkili subkortikal yapılar üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir (Ferri ve ark., 2016; McRae ve ark., 2010). Ferri ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında dikkatin uyarıcı olmayan alanlara yönltil-

mesinin, negatif duygulanımı azaltırken, amigdala aktivasyonunu düşürdüğü saptanmıştır. Doğal izlemeye kıyasla, uyarıcı olmayan bölgelere dikkat yönlendirmek, amigdala ve precuneus arasındaki bağlantıyı güçlendirmiş ve bu bağlantı, dikkat yönlendirmenin başarısı ve yeniden çerçeveleme eğilimi ile ilişkili bulunmuştur.

2.1.4. Kognitif Değişim

Kognitif değişim, bireyin bir durumu yeniden değerlendirerek ona yüklediği duygusal anlamı değiştirmesini ifade eder ve duygu düzenleme süreçlerinde önemli bir strateji olarak kabul edilir (Gross, 2015a). Bu süreç, bireyin hem dışsal hem de içsel koşulları farklı bir perspektiften değerlendirmesini sağlar. Dışsal bir durumun yeniden değerlendirilmesine örnek olarak, bir iş görüşmesine katılacak bir bireyin bu görüşmeyi kendisi için bir tehdit yerine yeni bir fırsat olarak görmesi gösterilebilir. Bu düşünce, kişinin görüşmeye pozitif bir anlam yükleyerek kaygı duygusunu azaltabilir ve olumlu bir tutum sergilemesine yardımcı olabilir. Benzer şekilde, bir sunum öncesi kalbinin hızla attığını fark eden bireyin, bunu kaygı belirtisi olarak değerlendirmek yerine, bedeninin kendini sunuma hazırladığı şeklinde yorumlaması da içsel bir kognitif değişim örneği olarak verilebilir. Bu yeniden değerlendirme, bireyin kaygı seviyesini düşürerek daha sakin kalmasına ve sunumuna odaklanmasına yardımcı olabilir.

Kognitif değişim stratejilerinden biri olan yeniden değerlendirme, duygu düzenleme alanında en fazla incelenen konulardan biridir. Goldin ve arkadaşları (2019) ile Silvers (2020), yeniden değerlendirmenin bireyin olumsuz duygu deneyimlerini yönetmede güçlü bir araç olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu strateji, bireylerin olumsuz duygu durumlarını yeniden yapılandırarak, stres ve kaygıyı azaltmalarına olanak tanır. Örneğin, bir sosyal etkinlikte bireyin kendi görünümüne dair olumsuz düşüncelerini “kendimden memnunum” şeklinde yeniden çerçevelemesi, sosyal kaygıyı düşürmede etkili olabilir. Yeniden değerlendirmenin, yalnızca negatif duyguların azaltılması için değil, pozitif duyguların artırılması veya azaltılması için de kullanılabileceği gösterilmiştir. Örneğin, bir kutlama sırasında aşırı heyecan hisseden bir birey, bu heyecanı daha kontrol edilebilir bir seviyeye indirmek için pozitif bir duyguyu hafifletici yeniden değerlendirme stratejileri uygulayabilir (Ochsner ve Gross, 2005).

Yeniden değerlendirmenin duygusal tepkiler üzerindeki etkisini araştıran çalışmalarda, bu stratejinin negatif duyguları azaltma konusunda etkili olduğu gösterilmiştir. Gross (1998), Lieberman ve arkadaşları (2011) ile Ray ve arkadaşlarının (2010) çalışmaları, yeniden değerlendirmenin bireyin negatif duygu

deneyimlerini anlamlı  l de azalttığını ortaya koymuştur. Yeniden değerlendirmenin, yalnızca bireyin öznel duygu deneyimlerini etkilemekle kalmadığı, aynı zamanda fizyolojik tepkileri de azalttığı bulunmuştur. Yeniden değerlendirmenin, sempatik sinir sistemi tepkilerini azalttığı ve bu sayede stres ve kaygı durumlarında fizyolojik olarak sakinle meye katkı sağladığı gösterilmiştir. Bu bulgular, yeniden değerlendirmenin bireyin bedensel tepkilerini düzenleyerek stresle başa çıkma kapasitesini artırdığını desteklemektedir (Ellis ve ark., 2019; Gross, 1998; Kim ve Hamann, 2012; Shiota ve Levenson, 2012).

Kognitif değişimin, nörolojik düzeydeki etkileri de oldukça dikkat çekicidir. Yeniden değerlendirme stratejisinin, amigdala ve ventral striatum gibi duygu ile ilişkili beyin bölgelerindeki aktivasyonu azalttığı tespit edilmiştir (Goldin ve ark., 2008; Ochsner ve Gross, 2008). Amigdala, özellikle korku ve tehdit algısında kritik rol oynayan bir beyin bölgesidir ve bu bölgede artan aktivite, bireyin stresli durumlarda daha yoğun duygusal tepki vermesine yol açabilir. Yeniden değerlendirmenin, amigdala aktivitesini baskılayarak bireyin duygusal tepkilerini daha iyi kontrol edebilmesine olanak tanıdığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (Goldin ve ark., 2008; Ochsner ve Gross, 2008; Ochsner ve ark., 2004).

Staudinger ve arkadaşlarının (2009)  alı masında, ventral striatum gibi ödül algısı ve motivasyon süreçlerinde rol oynayan beyin bölgelerindeki aktivasyonun azalmasının, bireyin duygusal tepkilerini nörolojik olarak düzenlemesine katkı sağladığı gösterilmiştir. Yapılan bu çalışmada, ödül işleme sürecinde yeniden değerlendirme (duygulardan uzaklaşma) stratejisi, fMRI ile incelenmiş ve sa  ventral striatumda beklenen değerin, sol ventral striatumda ise tahmin hatasının zayıfladığı gözlemlenmiştir. Duygulardan uzaklaşma, sa  hemisferde fronto-parietal a ın aktivasyonunu artırmış; yeniden değerlendirme başarısı ise rostral singulat bölge ve lateral orbitofrontal kortekste aktivasyon artışıyla ili kilendirilmi tir. Bu bulgular, bilişsel kontrol stratejilerinin ödül işleme sürecinde yalnızca beklenti aşamasında değil, sonuç aşamasındaki ödül sinyalleri üzerinde de etkili olabileceğini göstermektedir.

Özetle, kognitif değişimin ve özellikle yeniden değerlendirme stratejisinin, duygu düzenlemede oldukça işlevsel bir araç olarak kullanıldığı söylenebilir. Bireylerin olumsuz durumları yeniden çerçevelemesi, stresli durumlara karşı daha olumlu bir bakış açısı geliştirmelerine ve bu durumları daha rahat yönetmelerine yardımcı olur. Kognitif değişim, yalnızca duygusal deneyimi değil, aynı zamanda bu deneyimle ilişkili fizyolojik ve nörolojik süreçleri de olumlu yönde etkileyerek, bireyin genel uyum sağlama kapasitesini artırır. Bu strateji, kişisel ve klinik bağlamda duygu düzenleme becerilerini geliştirmek için yaygın olarak kullanılmaktadır.

2.1.5. Yanıt Modülasyonu

Yanıt modülasyonu, duygu oluştuktan sonra bireyin duygusal tepkiyi düzenlemek amacıyla yaşantısal, davranışsal veya fizyolojik bileşenler üzerinde yaptığı doğrudan müdahaleleri içeren bir duygu düzenleme stratejisi olarak tanımlanmaktadır (Gross, 2015a). Bu strateji, bireyin deneyimlediği duygusal durumu değiştirmek için çeşitli araç ve yöntemleri kullanmasını içerir. Örneğin, bazı bireyler yaşadıkları duygusal yükü hafifletmek amacıyla alkol, sigara veya diğer maddelere başvurabilir; bu tür maddeler kişinin kısa vadede deneyimlediği duyguları yatıştırmasına yardımcı olabilir ancak uzun vadede bağımlılık gibi olumsuz sonuçlar doğurabilir (Benzerouk ve ark., 2020). Benzer şekilde, stresli bir durumda fiziksel egzersiz yapmak veya derin nefes alma gibi fizyolojik stratejiler uygulamak da kişinin bedensel tepkilerini düzenleyerek sakinleşmesine yardımcı olabilir (Thayer ve Lane, 2000). Bu tür fizyolojik yanıt modülasyonları, sempatik sinir sistemi üzerindeki gerilimi azaltarak bireyin sakin ve dengeli bir ruh haline geçiş yapmasına destek olabilir.

Yanıt modülasyonu stratejileri arasında bastırma, üzerinde en çok araştırma yapılan konulardan biridir. Bastırma, bireyin duygularını dışa vurmaktan kaçınarak içselleştirme yoluyla düzenleme çabasıdır; ancak bu stratejinin uzun vadeli etkileri çoğunlukla olumsuzdur. Yapılan araştırmalar, bastırma stratejisinin pozitif duyguların deneyimlenme oranını azalttığını ve bu nedenle bireyin kendini daha az olumlu hissetmesine yol açtığını göstermektedir (Brans ve ark., 2013). Ayrıca bastırma, duygusal tepkinin fizyolojik düzeyde sempatik sinir sistemi üzerindeki yükünü artırarak kalp atış hızında, kan basıncında ve genel stres seviyelerinde yükselmeye neden olabilir (Demaree ve ark., 2006). Bu fizyolojik gerilim, kişinin uzun vadede bedensel sağlığını da olumsuz etkileyebilir.

Nörolojik düzeyde, bastırma stratejisi duygu işleme ile ilişkili beyin bölgelerinde, özellikle de amigdala aktivitesinde artışa neden olmaktadır (Gıldin ve ark., 2008). Amigdala, duygusal uyarıcılara verilen tepkilerin yoğunluğunu ve niteliğini düzenleyen temel bir beyin yapısıdır (LeDoux, 2000). Goldin ve arkadaşlarının (2008) çalışmaları, bastırma stratejisinin amigdala aktivitesini artırdığını ve bunun da bireyin duygusal olarak baskı hissetmesine yol açabileceğini ortaya koymuştur. Bu durum, bastırmanın aynı zamanda nörolojik düzeyde de bireyin duygu düzenleme kapasitesini zorlaştırabileceğini göstermektedir.

Bastırmanın bilişsel süreçler üzerinde de etkileri bulunmaktadır. Özellikle bellek performansı üzerinde bozucu etkileri olduğu bilinmektedir; bireyler,

bastırma stratejisini uyguladıklarında, yaşadıkları duygusal olayları daha az net hatırlama eğiliminde olabilirler. Yapılan çalışmalarda, bastırma stratejisinin bireylerin bellek süreçlerini olumsuz etkilediği ve duygusal içerikli bilgilerin hatırlanmasını zorlaştırdığı gösterilmiştir (Johns, Inzlicht & Schmader, 2008; Richards & Gross, 1999, 2000, 2006).

Sonuç olarak, yanıt modülasyonu stratejileri, duygu düzenleme açısından kısa vadede fayda sağlasa da özellikle bastırma gibi stratejiler uzun vadede fizyolojik, nörolojik ve bilişsel düzeyde olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu bağlamda, bireylerin duygu düzenleme stratejilerini bilinçli bir şekilde seçmesi ve gerektiğinde daha işlevsel yöntemlere yönelmesi daha işlevsel olabilir.

3. GENİŞLETİLMİŞ SÜREÇ MODELİ

Gross (2015a), daha önce tanımlamış olduğu duygu modeli ve duygu düzenleme süreç modelini temel alarak, genişletilmiş süreç modelini geliştirmiştir. Gross (2015a), süreç modelinin bazı alanlarda kısıtlı olması nedeniyle, genişletilmiş süreç modelini geliştirdiğini belirtmektedir. Orijinal süreç modelinde, duygu düzenleme stratejilerinin tam olarak ne zaman başladığı ve durduğunun veya duygu düzenlemeyi başlatan şeyin ne olduğunun açıklanmamış olması bu kısıtlılıklardan bazılarıdır. Ayrıca orijinal süreç modelinde, belirli duygu düzenleme stratejilerini yönlendiren şeyin ne olduğu veya bazı insanlar duygularını başarılı bir şekilde düzenlerken diğer kişilerin bunu neden yapamadığı sorularının yanıtlarının bulunmaması da bu kısıtlılıklar arasındadır. Dolayısıyla Gross (2015a) bu sorulara cevap vermeyi hedefleyerek genişletilmiş süreç modelini oluşturmuştur.

3.1. Genişletilmiş Süreç Modelinin Temelleri

Genişletilmiş süreç modelinin temelinde değerlendirme bulunmaktadır. Bu değerlendirmede duygunun özelliklerine göre “benim için iyi” ve “benim için kötü” ayrımı yapılmaktadır (Gross, 2015a).

Alanyazında çok sayıda farklı değerlendirme sistemlerinin tanımlandığı görülmektedir (Rangel, Camerer ve Montague, 2008). Rangel, Camerer ve Montague (2008), beyin temelli değer atama süreçlerini açıklayan bir çerçeve sunarak karar alma mekanizmalarında üç temel değerlendirme sistemini tanımlamıştır: Pavlovcu, alışkanlık temelli ve hedefe yönelik sistemler. Pavlovcu

sistemler, belirli ipuçlarıyla otomatik, doğuştan gelen davranışları ilişkilendirir ve esneklikten yoksundur; örneğin, yiyecek sinyallerine yaklaşma tepkisi bu sisteme dayanır. Alışkanlık temelli sistemler ise tekrar edilen ödüllendirici deneyimlere dayanır; bu sistemler yavaş öğrenir ve yeni koşullara uyum sağlama konusunda sınırlıdır, ancak davranışların devamlılığını sağlar. Hedefe yönelik sistemler, seçeneklerin beklenen sonuçlarını değerlendirme yoluyla bilinçli kararlar almayı içerir, esnek olup değişen sonuçlara göre hızla uyarlanabilir ve davranışların daha bilinçli bir şekilde kontrol edilmesini sağlar. Bu üç sistem, özellikle ödüllere dayalı alışkanlıkların ve esnek kararların nasıl şekillendiğini anlamak için önemli bir çerçeve sunmaktadır.

Gross'un (2015a) genişletilmiş süreç modelinde ise bu tür değerlendirme sistemlerinin birbiriyle ilişkili süreçler olarak ele alındığı görülmektedir. Bu modelde, değerlendirme süreçleri omurilik refleksleri gibi en temel fizyolojik tepkilerden başlayarak, subkortikal affektif yapılar (örneğin, amigdala gibi, korku ve tehdit algısını yöneten bölgeler; LeDoux, 1995) ve en üst düzeydeki kortikal işleme süreçlerine kadar uzanmaktadır. Bu çok katmanlı yapı, uyarılara verilen tepkilerin beynin farklı bölgelerinde nasıl işlendiğini açıklamaya yönelik bir çerçeve sunmaktadır.

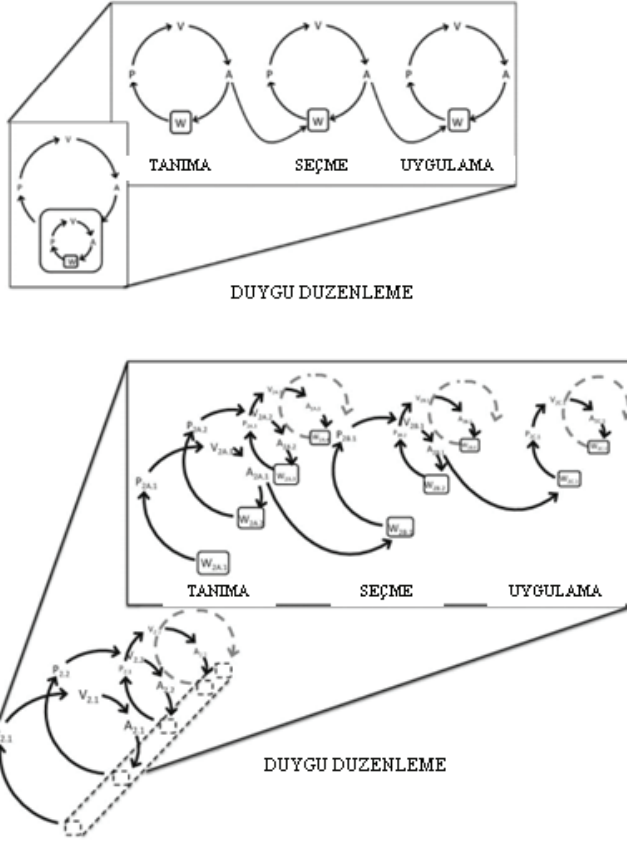
Gelen bir uyarının özelliklerine ve bireyin çevresel veya biyolojik durumu gibi bağlamsal etkenlere bağlı olarak, beynin bu farklı seviyelerindeki yapılar değişen hızlarda ve yoğunluklarda tepkiler oluşturur (Ochsner ve Gross, 2014). Örneğin, ani bir tehdit karşısında subkortikal bölgelerde hızlı ve otomatik bir tepki ortaya çıkarken, daha karmaşık bir değerlendirme veya duygusal yeniden çerçeveleme kortikal bölgelerde gerçekleştirilir (Davidson, 1993; Lang, 1995). Bu süreçler, özellikle dikkat veya yeniden değerlendirme gibi bilinçli düzenleme stratejilerini içeren üst düzey müdahalelerin hangi durumlarda etkili olabileceğine dair ipuçları vermektedir. Bu bağlamda Gross'un modeli, değerlendirme süreçlerinin yalnızca uyarıların yoğunluğuna değil, aynı zamanda bireyin uyarıyı hangi düzeyde ele aldığına bağlı olarak değiştiğini belirtir. Bu model, duygusal düzenlemenin hiyerarşik yapısını ortaya koyarak, basit ve otomatik tepkilerden daha kompleks ve bilişsel olarak kontrollü tepkilere kadar geniş bir çerçeve sunar.

Gross (2015a), genişletilmiş süreç modelinde iki düzey değerlendirme olduğunu belirtmektedir. Birinci düzey değerlendirmede dört kavram tanımlanmaktadır: dünya, algı, değerlendirme ve eylem. Orijinal süreç modeli ile karşılaştırıldığında bu kavramlardan "dünya" - "durum", "algı" - "dikkat", "değerlendirme" - "değerlendirme" ve "eylem" - "tepki" evrelerine karşılık gelmektedir. Bu modelde dünya (W), içsel ve dışsal dünyayı temsil etmektedir.

Algı (P), değerlendirme sisteminin yönlendirmesi ile birlikte oluşan algı sürecidir. Değerlendirme (V), algılanan şeyin “benim için iyi” veya “benim için kötü” olarak değerlendirilmesiniin yapıldığı evredir. Eylem (A) ise kişinin arzu ettiği dünya ile algıladığı dünya arasındaki boşluğu değerlendirmesi neticesinde ortaya çıkan eylem sürecidir. Bu eylemler bazen zihinsel bazen de fiziksel olabilir (Şekil 5).

Genişletilmiş süreç modelinde değerlendirme aşamasının en önemli özelliği dinamik yapısıdır. Bu dinamik yapıda, gelen bir uyaran, içsel veya dışsal dünyada değerlendirmeyi başlatmaktadır. Ancak bu değerlendirme iç içe geçmiş çemberler şeklinde düşünülebilir (Şekil 5). Her bir çember ayrı bir değerlendirme içerir ve oluşan her bir değişiklik aynı zamanda algıda da değişikliğe neden olur. Bu çemberler sonsuz sayıda olabilir ancak değerlendirmeyi başlatan uyaran şiddeti, sınır değerin altına düştüğünde değerlendirme sona ermektedir (Gross, 2015a).

Gross (2015a), değerlendirme sistemlerinin birbirleriyle olan etkileşiminin, genişletilmiş süreç modelinin merkezinde yer aldığını belirtmektedir. Bu modelde değerlendirme sistemlerine bağlı olarak duygular açığa çıkmaktadır. Bir değerlendirme sonrasında ortaya çıkan duygu düzenleme, bir başka değerlendirmeyi başlatmaktadır ve uyaran negatif veya pozitif olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca bunun sonucunda eylemle ilişkili uyaranlar aktive olmaktadır ve böylece duygusal bir tepkinin modifikasyonunun gerçekleştirilmesine yönelik bir aktivasyon söz konusu olmaktadır.



Şekil 5. Genişletilmiş süreç modeli duygu düzenleme stratejileri (Gross, 2015a). W=Dünya, P=Durum, V=Değerlendirme, A=Eylem

Duygu düzenlemenin genişletilmiş süreç modelinde, Gross (2015b) ayrıca ikinci düzey olarak tanımladığı bir değerlendirme sisteminden daha söz etmektedir. Bu sistemde fonksiyonel açıdan birbiri ile ilişkili üç alt sistem bulunmaktadır: (a) tanıma (b) seçim (c) uygulama (Şekil 4). Gross (2015b), duygunun birinci düzey değerlendirme sistemi olarak açıkladığı WPVA evreleri neticesinde oluştuğunu, ikinci düzey değerlendirme sisteminin ise WPVA elementlerinden oluştuğunu belirtmektedir (Şekil 5).

3.1.1. Tanıma Evresi

Gross (2015a), tanıma evresini duygu düzenlemenin ilk basamağı olarak tanımlamaktadır. Bu evrede, açığa çıkan duygunun düzenlenmeye alınıp alınmayacağına karar verilir. Tanıma evresinin alt bölümlerinden biri olan algı aşama-

sında, duygu tespit edilmektedir, değerlendirme aşamasında duygunun pozitif veya negatif olduğu ve duygu düzenlemeyi başlatacak düzeyde olup olmadığı belirlenmektedir. Uyarının duygu düzenlemeyi başlatacak düzeyde olduğuna karar verildiğinde ise eylem aşamasına geçilmektedir ve oluşan duygunun düzenlenmesi hedeflenmektedir. Bütün bu aşamalar içsel dünyada değişime neden olmaktadır.

Duygusal farkındalık ve duygu düzenleme arasındaki ilişki, bireylerin duygusal durumlarını tanıma yeteneği ile etkin duygu yönetim stratejileri geliştirmesi açısından önemlidir. Barrett ve arkadaşları (2001), bireylerin duygularını ayırt etme ve bu duygulara anlam verme yeteneklerinin, duygu düzenlemede başarılı olmaya katkı sağlayabileceğini belirtmektedir. Özellikle duygusal farkındalığı yüksek olan kişilerin, duygusal durumlarını daha doğru analiz edebilmeleri sayesinde, daha etkin bir şekilde yeniden değerlendirme gibi stratejileri kullanarak duygularını yönetebildikleri g r lm    r. Bu, duygusal tepkileri farklı yönlerden değerlendirebilme ve uygun bir düzenleme stratejisi seçme becerisini içerir, bu da genel anlamda ruh sağlığına olumlu katkıda bulunur. Samson ve arkadaşları (2012) ise duygusal farkındalık düzeyinin düşük olmasının, duygu düzenlemeyi ve duygusal esnekliği sınırlayabileceğini belirtmektedir. Bu araştırmalar, bireylerin hem içsel hem de çevresel uyarıcılara karşı daha bilinçli bir yaklaşım sergileyerek duygusal farkındalıklarını artırmaları halinde, duygu düzenleme stratejilerinde daha başarılı olabileceklerini göstermektedir. Füstös ve arkadaşlarının (2013)  alı ması, duygusal farkındalığı yüksek bireylerin yeniden değerlendirme gibi duygu düzenleme stratejilerinde daha etkin olduklarını ve bu stratejilerin duygusal tepkileri azaltmada önemli bir araç olarak işlev gördüğünü vurgulamaktadır. Bu bulgular, duygusal farkındalığın, duygu düzenleme sürecindeki kritik rolünü ve bireylerin duygularını tanıma düzeylerinin bu süreçteki başarılarını nasıl etkileyebileceğini göstermektedir.

Bazı durumlarda ise kişi, duyguyu tanımaktan bağımsız olarak, değerlendirmenin yetersiz olması nedeniyle duygu düzenlemede başarılı olamaz. Böylece duygu düzenleme, eylem aşamasına geçmeden, henüz değerlendirme aşamasında son bulabilir (Gross, 2015a). Örneğin kişinin motivasyonunun yeterli seviyede olmaması buna neden olabilir (Inzlicht, Schmeichel ve Macrae, 2014). Ya da bipolar hastası bir kişi, mani döneminde duygularını doğru değerlendiremediği için duygu düzenlemeyi ger ekle tirezmez (Keshky, 2018).

Son olarak duygu düzenleme ile ilgili sorunlar bazen eylem evresinde ortaya çıkabilir. Gross (2015a) bunun nedenlerinden birinin psikolojik atalet olduğunu belirtmektedir. Buna göre kişi, işlevsel olmasa bile önceki eylemine devam etme eğilimindedir (Suri, Whittaker ve Gross, 2015). Buna göre, psikolojik atalet,

kişinin zihinsel kaynaklarını koruma isteği nedeniyle yeniden değerlendirme gibi stratejileri daha az kullanmasına neden olur. Bir kişi davranışlarının etkisiz olduğunu bilse bile, alışkanlık veya enerji tasarrufu güdüsüyle önceki eylemi gerçekleştirmeye devam edebilir. İkinci bir neden ise kişilerin duygularla ilgili inançları olabilir. Özellikle duyguların sabit ve değişmez olduğunu düşünen kişilerin, duyguların değişebileceğine inanan kişilere göre, duygu düzenlemede daha başarısız oldukları yapılan çalışmalarda gösterilmektedir (Mauss ve Tamir, 2014; Romero ve ark., 2014; Tamir ve ark., 2007). Bu bağlamda, bireylerin duygusal tepkilerinin değiştirilebilirliğine yönelik inançlarının, düzenleme stratejilerini ne derece başarıyla kullanacakları üzerinde belirleyici bir role sahip oldukları söylenebilir.

3.1.2. Seçim Evresi

Duygu düzenleme süreçlerinde yaşanan sorunlar, “tanıma” evresinden sonra gelen “seçim” evresinde veya eylem aşamasında ortaya çıkabilir. Gross’un (2015a) modeline göre, seçim evresinde uygulanacak stratejinin belirlenmesinde bireylerin sahip oldukları bilişsel ve fizyolojik kaynaklar, duygusal uyarının tipi ve yoğunluğu gibi faktörler etkili olabilir.

Urry ve Gross (2010) tarafından yürütülen çalışmada, bireylerin duygu düzenleme stratejisini seçerken bilişsel kaynakların önemli olduğu ve sınırlı kognitif kapasitenin duygu düzenlemenin etkinliğini sınırlayabileceği saptanmıştır. Fiziksel kaynaklar da seçim evresinde etkili bir faktördür. Beedie ve Lane (2012), kişinin mevcut fizyolojik durumunun strateji seçimini şekillendirebileceğini, bedensel yorgunluk veya stres gibi durumların daha hızlı veya daha kolay ulaşılabilecek stratejilere yönlendirebileceğini belirtmiştir. Duygusal yoğunluk da strateji seçiminde önemli bir etkidir. Sheppes ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmalar, duygusal yoğunluğun yüksek olduğu durumlarda bireylerin dikkati başka bir yöne kaydırma gibi hızlı ve doğrudan etki eden stratejileri daha sık tercih ettiğini; duygusal yoğunluğun düşük olduğu durumlarda ise yeniden değerlendirme gibi daha bilişsel ve uzun vadeli stratejilerin kullanılabilirliğini göstermektedir. Bu bulgular, bireylerin fizyolojik ve duygusal durumlarına bağlı olarak farklı duygu düzenleme stratejilerini tercih edebileceğini ve strateji seçimlerinin mevcut kaynaklara göre şekillendiğini göstermektedir. Buna ek olarak, bireylerin sınırlı sayıda duygu düzenleme stratejisine sahip olması veya bu stratejilere dair belirli sabit inançlara sahip olmaları, seçim evresinin başarısızlıkla sonuçlanmasına neden olabilir. Duyguların sabit ve değişmez olduğuna inanan bireylerin duygu düzenlemede zorlandığı bilinmektedir (Ma-

uss ve Tamir, 2014; Romero ve ark., 2014). Bu tür inançlar, duyguların kontrol edilebileceğine dair inanç eksikliği nedeniyle düzenlemenin başarısız olmasına ve bireyin uyum sağlama kapasitesinin olumsuz etkilenmesine yol açabilir.

Bu bulgular, duygusal durumların tanınmasının ardından strateji seçiminin doğru yapılmasının duygu düzenleme başarısında kritik bir rol oynadığını ve kişisel kaynakların bu süreçteki etkisinin önemini göstermektedir.

3.1.3. Uygulama Evresi

Uygulama evresi, seçim evresinde belirlenen duygu düzenleme stratejisinin duruma uygun yöntemlere dönüştürülmesiyle başlamaktadır. Bu evre, duygu düzenleme sürecini bir strateji planından uygulama aşamasına geçirerek, belirlenen genel stratejiyi içsel ve dışsal dünyaya adapte eder (Gross, 2015a).

Uygulama evresinde üç alt aşama bulunur: algı, değerlendirme ve eylem. Algı aşamasında, seçilen stratejiyi gerçekleştirmek için gerekli olan içsel ve dışsal özellikler tanımlanır. Örneğin, bireyin mevcut durumu ve stratejiyi etkili kılacak yöntemlerin analizi bu aşamada yapılır. Değerlendirme aşamasında ise farklı yöntemlerin duruma uygunluğu değerlendirildikten sonra en uygun olanlar seçilir. Son olarak, eylem aşamasında belirlenen yöntemler hayata geçirilir ve bu süreçte bireyler stratejiyi aktif olarak kullanmaya başlar.

Uygulama evresi, duygu düzenleme sürecinde başarısızlıkların en çok yaşanabildiği aşamalardan biridir. Algı aşamasında, bireyin stratejiyi duruma uygun yöntemlere dönüştürme kapasitesinde eksiklikler olabilir. Örneğin, kişinin sınırlı yöntem bilgisine sahip olması veya belirli strateji becerilerinin eksikliği, duygu düzenlemenin etkisini sınırlayabilir. Değerlendirme alt aşamasında ise, duygu yoğunluğunun yanlış analiz edilmesi ya da uygun olmayan yöntemlerin seçilmesi süreci olumsuz etkileyebilir. Yanlış strateji veya yöntemin seçilmesi, bireyin duygusal ihtiyaçlarını karşılamayabilir veya durumu daha karmaşık hale getirebilir.

Duygu düzenleme sürecinin eylem aşaması, bireylerin duygusal tepkilerini yönlendirmede en kritik ve üzerinde en çok durulan aşamalardan biridir. Alan yazında, psikopatolojik durumlarda duygu düzenleme güçlüklerinin bu aşama ile güçlü bir ilişki gösterdiği bulunmuştur (Heller ve ark., 2009). Eylem aşamasında, bireyler seçtikleri düzenleme stratejisini hayata geçirir; ancak bu stratejilerin etkili olabilmesi, bireyin yöntemi uygulama becerisine ve stratejinin uygunluğuna bağlıdır.

Bu aşamada ortaya çıkan sorunlar genellikle kullanılan yöntemin etkisiz veya işlevsiz olmasından kaynaklanır. Özellikle depresyon, anksiyete veya sı-

nırda kişilik bozukluğu gibi psikopatolojik durumlarda, bireylerin etkili duygu düzenleme stratejilerine erişiminde ve bunları uygulama becerilerinde eksiklikler olduğu görülmektedir (Aldao ve ark., 2010). Örneğin, bir bireyin duygularını bastırma gibi işlevsiz bir stratejiye başvurusu, kısa vadede duygusal tepkileri yönetmesine yardımcı olabilir; ancak uzun vadede artan stres ve sağlıksız başa çıkma biçimlerine yol açabilir. Bu da psikopatoloji ile duygu düzenleme arasındaki döngünün ortaya çıkmasına neden olabilir. Araştırmalar, psikopatolojik durumların varlığında bireylerin etkili stratejilere olan erişimlerinin kısıtlı olduğunu ve mevcut stratejileri işlevsel olarak uygulamakta zorlandıklarını göstermektedir (Joorman ve Stanton, 2016; Linehan, 1993). Eylem aşamasında duygu düzenlemede yaşanan başarısızlıklar, bireyin günlük yaşamında duygusal dalgalanmalar yaşamasına ve bu durumun işlevselliğini olumsuz etkilemesine neden olabilir.

4. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME

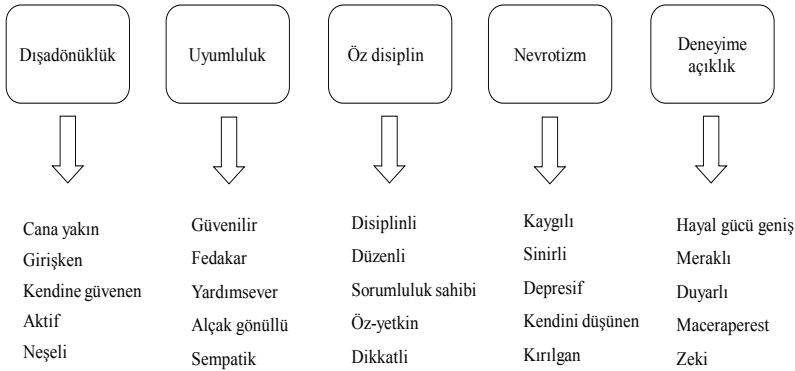
Allport'a göre, kişiliğin temel yapı taşlarını oluşturan ayırıcı özellikler, genelleşmiş ve merkezileşmiş bir nöropsişik sistem olarak tanımlanmaktadır (Udo-Imeh, Awara ve Essien, 2015; Azoulay ve Kapferer, 2003). Literatürde ayırıcı özelliklere dair farklı tanımlar bulunmakla birlikte, bu tanımlarda öne çıkan ortak noktalar; bu özelliklerin stabil olduğu, bireyler arasında farklılık gösterdiği ve ölçülebilir nitelikte olduğudur (Ellis ve Abrams, 2009, s. 219).

Ayırıcı özellik sınıflandırmalarının Hipokrat'a kadar uzandığı görülmektedir. Hipokrat, mutlu, melankolik, asabi ve soğukkanlı olmak üzere dört tip insan tanımlamıştır ve bu kişilik tiplerini bedendeki sıvılarla ilişkilendirmiştir (Schultz, 2005, s. 249). Ayrıca beden yapılarına göre kişilik özelliklerinin tanımlandığı çalışmalar olduğu da görülmektedir. Sheldon, endomorfi, mezomorfi ve ektomorfi olmak üzere üç kişilik tipi tanımlamıştır (Kenneth ve Matthew, 2013). Buna göre endomorflar zayıf beden yapısına sahiptir ve konuşmayı seven, rahatına düşkün ve sosyal kişilerdir. Mezomorflar ise güçlü ve kaslı bir vücut yapısına sahiptir, enerjik, cesur ve spor yapmayı seven insanlardır. Ektomorflar ise dış uyaranlara karşı hassas, bedenlerine oranla daha büyük bir beyin yapısına ve merkezi sinir sistemine sahip kişilerdir. Sheldon'a göre ektomorflar içedönük, yalnızlıktan hoşlanan çekingen kişilerdir. Beden sıvıları ve vücut yapılarına göre yapılan bu ilk kişilik sınıflandırma çalışmaları, daha sonra yerini ayırıcı özellik çalışmalarına bırakmıştır.

Allport, kişiliğin ayırıcı özellikleri üzerine çalışmalar yapan ilk araştırma-

cılardan biri olarak, her bireyin kendine özgü özelliklere sahip olduğunu savunmuştur. Ona göre, bu ayırıcı özellikler birleşerek kişiliğin dinamik yapısını oluşturur. Allport'un çalışmasında, kişilik özelliklerini tanımlayan 17,953 kelime incelenmiş ve kişilik özelliklerine yönelik bir sınıflandırma yapılmıştır (Allport ve Odbert, 1936). Bu araştırma, ayırıcı özellik yaklaşımlarının temelini atmıştır.

Bu yaklaşımlar arasında Büyük Beş Faktör veya Beş Faktör Modeli olarak isimlendirilen, kişiliğin beş boyutunun açıklandığı kuram da yer almaktadır. Farklı kültürlerde yapılan çalışmalar ile desteklenen (Costa ve McCrae, 1992) Beş Faktör Kuramı'nda yer alan boyutlar şunlardır: Dışadönüklük, uyum, özdisiplin, nörotisizm ve deneyime açıklık (Costa ve McCrae, 1992) (Şekil 6). Buna göre nörotisizm seviyesi yüksek kişiler stres ve kaygı, öfke, üzüntü gibi negatif duygulara karşı duygusal olarak stabil olan kişilere göre daha duyarlıdır. Dışadönük kişiler ise uyaran ihtiyacı hisseden, sosyal etkileşim düzeyi yüksek, cömert, sıcakkanlı ve içedönük kişilere göre pozitif duygu deneyimine eğilimi daha fazla olan kişilerdir. Deneyime açıklık düzeyi yüksek kişiler, farklı duyguları deneyimlemeye, sanat ve güzellik ile ilgilenmeye meyilli kişilerdir. Uyumlu kişiler ise genel olarak fedakâr, dürüst ve alçakgönüllü kimselerdir. Özdisiplin seviyesi yüksek kişiler ise düzenli, özdisiplin ve sorumluluk sahibi kişilerdir (Costa ve McCrae, 1992).



Şekil 6. Beş Faktör Kişilik Kuramı ve Ayırıcı Özellikleri
(Costa ve McCrae, 1992)

Kişiliğin ayırıcı özelliklerinin tanımlandığı kuramlar arasında, Eysenck'in (1967) faktör analitik çalışmalar sonucunda geliştirdiği biyolojik temelli kişilik kuramı önemli bir yere sahiptir. Eysenck (1967) kuramında, kortikal canlanma

düzeyine göre dışadönüklük ve içedönüklük boyutlarını, sempatik ve parasempatik sistemlerdeki aktivasyonla ilişkili olarak da nörotisizm ve psikotisizm boyutlarını tanımlamıştır. Buna göre dışadönüklerde kortikal canlanma seviyesi içedönüklere göre daha düşük olduğu için, daha fazla uyarana ihtiyaç duyarlar. Bundan dolayı bu kişiler içedönüklere göre daha sosyal, aktif ve haz arayışı içindedir. Nevrotik kişiler ise stabil kişilere göre strese karşı daha duyarlı, duygusal uyarılardan sonra stabil duruma dönmekte zorlanan kişilerdir (Strelau ve Eysenck, 1987).

Eysenck'in (1967) çalışmaları, Gray (1981) tarafından geliştirilen Pekiştireç Duyarlılık Teorisi için temel oluşturmuştur. Kişilik tipleri ile pekiştireç türleri arasında etkileşim olduğunu belirten Gray, içedönüklerin ceza pekiştirecine, dışadönüklerin ise ödül pekiştirecine duyarlı olduklarını belirtmektedir. Bu etkileşimi ise Davranışsal Aktivasyon Sistemi (DAS), Davranışsal İnhibisyon Sistemi (DİS) ve Dövüş-Kaç Sistemi (DKS) olmak üzere üç sistem ile ilişkili olarak açıklamaktadır. DAS, dürtüsellekle beraber dışadönüklük boyutuyla; DİS ise anksiyete ile beraber içedönüklük boyutuyla ve DKS psikotizm boyutuyla ilişkilendirilmiştir. Bu sistemlerin aktivasyon düzeylerinin, duygu düzenlemeyle birlikte kişiliğin ayırıcı özellikleri için belirleyici faktörler olduğu belirtilmektedir (Gray, 1981). Alanyazında bu iddiayı destekleyecek şekilde, BIS aktivasyonu yüksek olan kişilerde negatif duygulanımın, BAS aktivasyonu yüksek olan kişilerde ise pozitif duygulanımın daha fazla görüldüğünün tespit edildiği çalışmalar bulunmaktadır (Merchán-Clavellino ve ark., 2019).

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, duygu düzenleme ile kişilik arasındaki ilişkinin daha çok kişilik bozuklukları alanında yapıldığı (Aldao ve ark., 2010; Molavi ve ark., 2020), kişiliğin ayırıcı özelliklerinin araştırıldığı çalışmaların ise sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (John ve Gross, 2004; Purmananingsih, 2017; Wang ve ark., 2009). Kişiliğin ayırıcı özelliklerinin duygu düzenleme ile ilişkisinin incelendiği çalışmalarda ise genellikle nörotisizm ve dışadönüklük boyutlarının araştırıldığı söylenebilir (Barańczuk, 2019).

Yapılan çalışmalarda, nörotisizm seviyesi yüksek kişilerin bastırma, kaçınma ve ruminasyon stratejilerini daha fazla kullandıkları (Barańczuk, 2019) ve aynı zamanda nörotisizm ile yeniden değerlendirme arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu belirlenmiştir (Gross ve John, 2003; Purmananingsih, 2017; Wang ve ark., 2009). Buna göre nörotisizm seviyesi daha düşük olan kişiler, yeniden değerlendirme stratejisi ile negatif duygularını daha kolay düzenleme yetisine sahip olmaktadır (John ve Gross, 2004). Dışadönük kişilerde ise bastırma stratejisinin daha az kullanıldığı yapılan çalışmalarda saptanmıştır (Gross ve John, 2003; Purmananingsih, 2017; Wang ve ark., 2009). Bu bulguların Ey-

senck'in (1967) dışadönüklerin daha sosyal oldukları ve duygularını daha çok ifade ettikleri iddiasıyla uyumlu olduğu görülmektedir. John ve Gross (2004) da Eysenck'in (1967) bu iddiasını destekleyecek şekilde dışadönüklerin sosyal ortamlarda daha rahat duygularını ifade edebildiklerini, içedönüklerin ise duygularını saklayarak bastırmayı tercih ettiklerini belirtmektedir. Nörotisizm seviyesi yüksek kişilerde duygu düzenleme becerilerinin daha zayıf olduğu (Yang ve ark., 2020) ve bu kişilerde negatif duygulanımın daha fazla görüldüğü (Larsen ve Ketelaar, 1991) yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır. Dışadönük kişilerin ise yeniden değerlendirme stratejisini daha çok kullandığı ve pozitif duyguları deneyimleme eğiliminin daha fazla olduğu belirtilmektedir (John ve Gross, 2004).

Alanyazında beş faktör kişilik kuramında yer alan özellikler ile duygu düzenlemenin incelendiği çalışmalarda ise uyum düzeyi yüksek kişilerin duygularını daha çok kontrol ettikleri (Tobin, Graziano, Vanman ve Tassinari, 2000); özdenetim ve deneyime açıklık seviyesi yüksek kişilerin ise yeniden değerlendirme stratejisini daha fazla kullandıkları saptanmıştır (Gross ve John, 2003; John ve Eng, 2014).

5. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE DUYGU DÜZENLEME SÜREÇLERİ

Bu bölümde genişletilmiş süreç modelinde yer alan tanıma, seçim ve uygulama evreleri kapsamında algı, değerlendirme ve eylem süreçleri ile kişilik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

5.1. Kişilik Özellikleri ve Tanıma Evresi

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, kişiliğin, duygunun tespit edilmesi (algı) ve bu duygunun, duygu düzenleme sürecini başlatacak nitelikte ve düzeyde olup olmadığının (değerlendirme) belirlenmesinde etkili olduğu görülmektedir (Carver ve Connor-Smith, 2010). Örneğin nevrozizm düzeyi yüksek bir kişi, negatif duygulara karşı daha duyarlı olurken (Carver ve Connor-Smith, 2010), arkadaş canlısı uyum düzeyi yüksek bir kişi diğerlerinin duygularına karşı daha duyarlı olmaktadır (Graziano ve ark., 2007). Buna göre kişilik özelliklerinin, duygunun algılanması ve değerlendirilmesi aşamalarında belirleyici

bir faktör olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda kişiliğin, kişinin ulaşmak istediği duygulanım durumu için veya duygu düzenlemenin sonucunda hissetmek istedikleri duygu için belirleyici bir faktör olduğu gösterilmektedir (Augustine ve ark., 2010; Eldesouky ve English, 2018). Örneğin nevrozizm düzeyi yüksek bir kişi için tehlikeden kaçınmak, davranışlarındaki motivasyon kaynağı olabilir (Eliot ve Thrash, 2002). Tamir'in (2005) yaptığı bir çalışmada, nevrozizm seviyesi yüksek kişilerin özellikle kaygı düzeyini artıracak görevlere eğilim gösterdikleri tespit edilmiştir. İçedönük ve dışadönük kişilerin duygusal tercihlerinin değerlendirildiği bir çalışmada ise, dışadönük kişilerin mutluluğu artıran aktiviteleri daha çok tercih ettiği, içedönüklerin ise bununla ilgili daha az motive oldukları saptanmıştır (Tamir, 2009). Eldousky ve English (2019) tarafından yapılan bir çalışmada ise Beş Faktör Kişilik Kuramı'nda yer alan kişilik özellikleri ile duygu düzenlemeye yönelik amaçlar değerlendirilmiş, sonuç olarak uyum ile pro-he-donik ve pro-sosyal amaçların, gelişime açıklık ile performans amacının, nöro-tisizm ile diğer kişiler üzerindeki izlenimi kontrol etme amacı arasında pozitif yönlü korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda kişilik özelliklerinin, kişilerde belirli duygulara karşı daha duyarlı olmalarına neden olduğu ve bu duyarlılığın duyguyu algılama ve tanıma üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

5.2. Kişilik Özellikleri ve Seçim Evresi

Gelen uyarının oluşturduğu duyguyu algılama ve tanıma evresinin ardından, eğer oluşan duygu, duygu düzenlemeyi gerektirecek niteliklere sahipse, hangi duygu düzenlemenin uygulanacağına dair seçim evresi başlamaktadır. Kişilik özelliklerinin bu evrede de etkili olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme ölçeklerinde yer alan soruların, genellikle kişilerin kullanmayı tercih ettikleri duygu düzenleme stratejileri ile ilgili olduğu, dolayısıyla yapılan çalışmalarda özellikle kişilik ve seçim evresi konularına yer verildiği görülmektedir. Gross (2015a), duygu düzenlemede içsel ve dışsal duygu düzenleme stratejileri tanımlamıştır. Buna göre, kişinin kendi içinde uyguladığı duygu düzenleme stratejileri içsel, dışarıdan bir müdahale ile uygulanan duygu düzenlemenin ise dışsal olduğu belirtilmektedir.

İçsel duygu düzenleme stratejileri, dışarıdan bir müdahalenin olmadığı durumlarda, kişinin kendi içsel ve dışsal dünyasında ortaya çıkan durumlarda kullandığı duygu düzenleme yöntemleridir. Bu stratejiler arasında yeniden değerlendirme ve bastırma üzerinde en çok araştırma yapılmış stratejilerdendir

(Gross, 2015a). Bunlara ek olarak kaçınma, problem çözme, ruminasyon, bilinçli farkındalık ve kabullenme ise diğer içsel duygu düzenleme stratejilerine örnek olarak verilebilir.

Alanyazında kişilik ve içsel duygu düzenleme stratejileri ile ilgili kısıtlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, Barańczuk (2019) tarafından 132 çalışmanın dahil edildiği bir meta analiz çalışmasında kişilik özellikleri ile sekiz duygu düzenleme stratejisi arasındaki ilişki ortaya konmuştur. Buna göre nörotisizm ile kaçınma, ruminasyon ve düşüncelerin bastırılması arasında pozitif yönlü; bilinçli farkındalık ve yeniden değerlendirme arasında negatif yönlü korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Buna göre nörotisizm seviyesi yüksek olan kişilerin durum seçimi evresinde kaçınma stratejisini daha fazla tercih ettiği, aynı zamanda yeniden değerlendirme ve problem çözme stratejileri yerine ruminasyonu kullanmaya eğilimli oldukları söylenebilir. Aynı çalışmada durum modifikasyonu evresinde görülen problem çözmenin dışadönüklük, deneyime açıklık, uyum ve özdenetim ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Dikkat yönelimi evresinde değerlendirilebilecek ruminasyonun en fazla nörotisizm ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bilinçli farkındalık ve yeniden değerlendirme ise nörotisizm hariç diğer kişilik özellikleri ile pozitif korelasyon göstermektedir. Dışadönüklük, deneyime açıklık ve uyum seviyesi yüksek kişilerde ise duyguların bastırılma düzeyinin daha düşük olduğu yapılan bu meta analiz çalışmasında tespit edilmiştir (Tablo 1).

Alanyazında farklı yaş gruplarında, çalışma desenlerinde ve kültürlerde yapılan çalışmalar incelendiğinde, nörotik kişilerin genellikle duygularını bastırdığı ve yeniden değerlendirme stratejisini nadir kullandıkları, dışadönüklük ise yeniden değerlendirme stratejisini sıklıkla kullandıkları görülmektedir (Gross ve John, 2003; Haga, Kraft ve Corby, 2009; Schindler ve Querengässer, 2019; Wang, Shi ve Li, 2009).

Tablo 1. Kişilik özellikleri ile içsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki korelasyon katsayıları

Duygu düzenleme stratejileri	Kişilik Özellikleri		Deneyi- me Açıklık	Uyum	Özdenetim
	Nöroti- sizm	Dışadö- nüklük			
<i>Durum seçimi</i>					
• Kaçınma	.31**	-.10*	-.05*	-.12*	-.13*
<i>Durum modifi- kasyonu</i>					
• Problem çözme	-.17**	.21**	.18**	.12**	.29**
<i>Dikkat yönelimi</i>					
• Ruminasyon	.47**	-.20**	.22**	-	-.04
• Bilinçli far- kındalık	-.34**	.15**	.13**	.15**	.19**
<i>Kognitif deği- şim</i>					
• Yeniden de- ğerlendirme	-.19**	.22**	.20**	.18**	.19**
• Kabullenme	.03	.12*	.02	.06	.11*
<i>Yanıt modülas- yonu</i>					
• Düşüncele- rin bastırıl- ması	.21**	.02	-	-	-
• Duyguların bastırılması	.04	-.37**	-.12**	-.15**	-.08

* $p \leq .01$ ** $p \leq .001$

Kaynak: Barańczuk, 2019; Hughes, Kratsiotis, Niven ve Holman, 2020

5.3. Kişilik Özellikleri ve Uygulama Evresi

Uygulama evresinde, kişiler seçim evresinde belirlenen duygu düzenleme stratejisine uygun bilişsel ve davranışsal yöntemleri belirler ve uygulama aşamasına geçerler. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, araştırmaların büyük bir kısmının seçim evresi ile ilişkili duygu düzenleme stratejilerini ele

aldığı, ancak uygulama evresiyle ilişkili spesifik duygu düzenleme yöntemlerinin incelenmediğı görülmektedir. Ancak kişilik özellikleri ile duygu düzenleme süreçleri arasındaki ilişki dikkate alındığında, ki iliğın uygulama evresindeki özel duygu düzenleme yöntemleri ile de ilişkili olduğı söylenebilir (Hughes ve Evans, 2018). Örneğın nörotisizm seviyesi yüksek bir kişide kaçınmaya yönelik davranışların daha fazla ortaya konacağı öngörülebilir. Dışadönük bir kişi ise negatif duygularını düzenlemek için yeniden değ rlendirme ve problem c zme stratejisine uygun davranışlara yönelecektir.

6. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE DUYGU DÜZENLEME

Kişilik bozuklukları, bireylerin düşünce, duygu ve davranışlarında kalıcı ve işlevselliğı bozan sapmalarla karakterize edilen ruhsal sağık sorunları olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu bozukluklar, bireyin kendisi ve çevresiyle olan ilişkilerini etkileyerek yaşam kalitesini düşürebilir ve duygusal dengeyi bozabilir.

Duygu düzenleme, bireyin duygularını fark etmesi, değ rlendirmesi ve bu duygulara uygun yanıtlar geliştirmesi süreçlerini kapsar; ancak kişilik bozuklukları bu düzenleme süreçlerinin sağıklı işleyişini olumsuz yönde etkileyebilir (Gross, 2015a). Örneğın, borderline kişilik bozukluğında bireyler, aşırı ve ani duygusal değı imlere yatkın olup, bu değı imleri yönetmekte zorlanır. Sıklıkla yoğun öfke, üzüntü veya kaygı hissettiklerinde, bu duyguları işlevsel bir şekilde d zenleyemeyebilirler; bu da bireyin ilişkilerinde ve günlük işlevselliğinde zorluklara yol açar (Linehan, 1993; Gratz ve Roemer, 2004). Benzer şekilde, narsistik kişilik bozukluğuna sahip bireylerde, başkalarından gelen eleştiri- lere karşı aşırı hassasiyet, kibir ve öz değ rlerine yönelik tehdit algılandığında yoğun duygusal tepkiler geliştirme eğilimi görülür (Morf ve Rhodewalt, 2001). Bu durum, duygu düzenleme stratejilerinin kullanılması sürecinde sınırlamalara neden olabilir (Gross ve Jazaieri, 2014).

Kişilik bozuklukları ile duygu düzenleme süreçleri arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalar, bu bozukluklara sahip bireylerin sıklıkla işlevsiz düzenleme stratejilerine ba vurduklarını göstermektedir (Aldao ve ark., 2010; Gratz ve Roemer, 2004). Örneğın, bastırma, inkâr veya ani tepkisel davranışlar gibi stratejiler, duygusal dengeyi sağılamada yeterince etkili olmamakta, aksine bireyde duygusal gerilim birikimine neden olmaktadır (Aldao ve ark., 2010). Bu işlevsiz stratejiler, duygu düzenleme sürecini daha da karmaşık hale getirirken, kişinin hem kendisiyle hem de çevresiyle olan ilişkilerinde daha fazla çatışma

yaşamısına yol açabilir.

Bu çerçevede, kişilik bozukluklarının duygu düzenleme üzerindeki etkilerinin anlaşılması, özellikle klinik değerlendirme ve müdahale süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Kişilik bozukluğu olan bireylerde işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin geliştirilmesi, bireyin hem duygusal sağlığını hem de sosyal ilişkilerini iyileştirebilir ve genel işlevselliğini artırabilir.

6.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Paranoid kişilik bozukluğu, bireylerin çevrelerine karşı aşırı derecede kuşku, başkalarının niyetlerine dair sürekli güvensiz ve şüpheli olmalarıyla karakterize bir kişilik bozukluğudur. Bu bireyler, başkalarının davranışlarını kendilerine yönelik bir tehdit veya aşağılama olarak algılayarak, başkalarının niyetleri hakkında sürekli bir endişe içinde olabilirler. Bu durum, kişilerarası ilişkilerde ciddi sorunlara yol açar. Paranoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler, sıklıkla sadakatsizlik, haksızlık ve aşağılanma gibi tehditleri algıladıkları için, yakın ilişkilere girmekte zorlanır ve kendilerini çoğunlukla izole ederler (APA, 2013).

Paranoid kişilik bozukluğunun özelliklerinden biri olan şüphelilik ve tehdit algısı, bireylerin duygularını nasıl düzenlediklerini de etkileyebilir. Bu bireylerin, kendilerini sürekli savunma halinde hissetmeleri ve çevrelerinden gelen uyarıcıları tehlike olarak değerlendirmeleri, duygu düzenleme becerilerinde zorluklara yol açar. Duygu düzenleme, bireylerin duygusal tepkilerini fark etmeleri, bu tepkileri değerlendirmeleri ve bunları yönetmeye yönelik stratejiler geliştirme sürecini içerir (Gross, 2015a). Ancak PKB’de, bireylerin yoğun tehdit algıları ve bu algılarla ilişkili tepkileri, duygu düzenleme süreçlerini olumsuz etkileyebilir.

Paranoid kişilik bozukluğunda, bireylerin aşırı şüpheli yapıları, duygusal tepkilerini dengelemekte zorlanmalarına yol açar. Bireyler, sürekli tehdit altında olduklarını hissettikleri için, başkalarına karşı yoğun bir güvensizlik ve öfke geliştirme eğilimindedir. Paranoid kişilik bozukluğunda yaygın olarak görülen işlevsiz duygu düzenleme stratejileri, duyguları bastırma, inkâr etme veya tepkisel davranışlarla duygusal gerginliği yansıtma gibi stratejilerdir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Özellikle, bastırma stratejisi, paranoid kişilik bozukluğunda sıkça kullanılan bir strateji olup, bireylerin duygusal yoğunluğunu yönetmek için duygularını dışa vurmalarına engel olur. Ayrıca bastırma, uzun vadede bireyde duygusal gerilimi artırabilir ve sağlıksız başa

çıkma yollarına yol açabilir (Gratz ve Roemer, 2004).

Paranoid kişilik bozukluğunda duygusal tepkilerin yönetilmesinde yaşanan güçlükler, bireyin ilişkilerinde de sorunlara yol açabilir (Triebwasser ve ark., 2013). Özellikle, başkalarına karşı duyulan yoğun güvensizlik, bireyin öfke, kızgınlık veya endişe gibi duyguları sağlıklı bir şekilde ifade edememesine neden olur. Paranoid bireyler, karşılarındaki kişilere karşı bu duygusal tepkileri bastırma eğilimindedir; ancak bu bastırma süreci, kişide içsel gerginlik yaratır ve zamanla birikmiş öfke veya kızgınlık patlamaları şeklinde dışavurulabilir.

Paranoid kişilik bozukluğunda kullanılan diğer yaygın duygu düzenleme stratejileri inkâr ve yansıtma mekanizmalarının kullanımıdır. Bu bireyler, kendi içsel rahatsızlıklarını dış dünyaya yansıtarak, kendilerinde var olan olumsuz özellikleri başkalarına atfederler. Örneğin, kendilerinde bir zayıflık veya hata hissettiklerinde, bu olumsuz durumu başkalarına yansıtarak, onları suçlama eğiliminde olabilirler (Lee, 2017). Bu durum, duygu düzenlemede işlevsiz bir strateji olarak öne çıkmakta ve bireyin duygusal durumunu daha karmaşık hale getirmektedir (Morf ve Rhodewalt, 2001).

Duygu düzenleme becerilerindeki bu işlevsizlik, paranoid bireylerin ilişkilerinde daha fazla çatışmaya ve dışlanmaya yol açar. Özellikle, başkalarına karşı duyulan yoğun öfke ve güvensizlik, bireyin etrafındaki insanlarla uyumlu ilişkiler kurmasını zorlaştırır. Hatta, duygu düzenlemede yaşanan bu güçlükler, bireyin sosyal desteğe olan erişimini kısıtlayarak yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi zorluklara da neden olabilir. Bu bireyler, başkalarına karşı sürekli bir savunma hali içinde olduklarından, duygusal tepkilerini kontrol etmekte zorlanırlar.

Bireylerin çevresine yönelik güvensizliği, duygusal yoğunluklarını arttıran bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu, paranoid kişilik bozukluğuna sahip bireylerin, karşılaştıkları herhangi bir eleştiri veya tehdidi duygusal olarak daha yoğun bir şekilde deneyimlemelerine neden olabilir. Örneğin, günlük hayatta sıradan olarak kabul edilebilecek bir geri bildirim bile, paranoid bireyler için büyük bir tehdit olarak algılanabilir ve bu durumda öfke veya endişe duygularının yoğun bir şekilde deneyimlenmesine yol açabilir (Morf ve Rhodewalt, 2001).

Paranoid kişilik bozukluğu, bireyleri duygusal tepkilerini etkili bir şekilde yönetememe, daha tepkisel veya içe dönük stratejilere yöneltebilir. Bastırma, kısa vadede bireyin içinde bulunduğu tehdit algısından uzaklaşmasına yardımcı olsa da, bu stratejinin sürdürülebilir olmaması, zamanla bireyde yoğun bir içsel stres ve anksiyete birikmesine neden olabilir (Aldao ve ark., 2010).

Sonuç olarak, paranoid kişilik bozukluğu ve duygu düzenleme arasındaki ilişki, bireylerin başkalarına ve çevresine yönelik algılarından büyük ölçüde etkilenmektedir. Bu kişiler, çevrelerinden gelen tehditlere karşı aşırı duyarlı olduklarından, işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmakta zorlanırlar. Özellikle, güvensizlik, inkâr ve bastırma gibi işlevsiz stratejilerle, bireylerin duygusal dengesini koruyamaması, duygu düzenleme süreçlerini daha da karmaşık hale getirmektedir.

6.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Şizoid kişilik bozukluğu, bireylerin sosyal ilişkilerden kaçınma, başkalarıyla yakınlık kurmaktan çekinme ve genellikle içe dönük bir yaşam sürme gibi özelliklerle tanımlanır (APA, 2013). Şizoid bireyler, duygusal olarak soğuk ve mesafeli bir yapıya sahip olup, çevrelerindeki insanlarla duygusal bağ kurma konusunda isteksizlik gösterirler. Bu sosyal kopukluk, onların duygu düzenleme becerilerini ve stratejilerini doğrudan etkiler. Şizoid bireyler, duygularını ifade etmekte zorlandıkları ve başkalarından destek alma konusunda yetersiz kaldıkları için, duygu düzenleme süreçlerinde genellikle işlevsiz stratejilere yönelirler (Triebwasser ve ark., 2013).

Şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireylerin duygu düzenleme stratejileri, sosyal ilişkilerden uzak durma ve içsel dünyalarına odaklanma eğilimleri çerçevesinde şekillenir (Butcher ve ark., 2013). Sosyal etkileşimlerden kaçınarak yalnız kalmayı tercih eden bu bireyler, duygusal farkındalık geliştirme konusunda sınırlı düzeyde kalabilirler. Duygusal deneyimlere karşı mesafeli oldukları için hem kendi duygularını tanımakta hem de bu duyguları düzenlemekte zorlanırlar (Şenel, 2024). Ayrıca, sosyal ilişkilerde geri bildirim alma veya başkalarının duygusal deneyimlerinden öğrenme gibi fırsatları kaçırdıklarından, duygu düzenleme stratejileri geliştirmeleri daha da zorlaşabilir.

Şizoid kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu düzenleme süreçlerinde sıkça kullandıkları işlevsiz stratejiler arasında bastırma, kaçınma ve duygusal uzaklaşma yer alır. Bastırma, bireylerin hissettikleri duyguları görmezden gelme veya içselleştirme eğilimi göstermeleridir (Gross, 1999). Kaçınma stratejisi ise, şizoid bireylerin sosyal etkileşimlerden ve duygusal yakınlıktan uzak durmaları şeklinde kendini gösterir. Duygusal uzaklaşma da şizoid bireylerde gözlemlenen yaygın bir stratejidir. Bu bireyler, yoğun duygusal durumlardan uzak durarak duygusal deneyimleri ve ilişkileri önemsememe eğilimindedirler (Triebwasser ve ark., 2013). Bu kopukluk, bireyin kendisiyle ve çevresiyle

duygusal ba  kurmasını engeller ve duygusal olarak sağlıklı bir dengeye ulaşmasını zorlaştırır. Duygusal uzaklaşma, bireylerin başkalarından gelecek olan destek veya geri bildirimi reddetmelerine yol açarak, onların duygusal farkındalığını ve düzenleme becerilerini de zayıflatabilir (Gross, 2014). Duygusal olarak kendilerini kapatma eğiliminde oldukları için, başkalarıyla sağlıklı duygusal ba lar kurmakta zorlanır ve bu da onların sosyal çevrede giderek daha izole hale gelmesine yol açar (Gratz ve Roemer, 2004).

Şizoid kişilik bozukluğunun tedavisinde, bireylerin işlevsel duygu düzenleme stratejileri geliştirmelerine ve sosyal ilişkilerini güçlendirmelerine odaklanılabilir. Bu bireylerin duygusal farkındalık geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla farkındalık temelli müdahaleler kullanılabilir. Farkındalık temelli terapi, bireylerin içsel deneyimlerini tanımlarına ve bu deneyimlere yargısız bir şekilde yakla malarına destek sağlayabilir. Bu terapide, bireylerin kendi duygularını fark etmeleri ve ifade etmeleri teşvik edilir (Bishop ve ark., 2004), bu da onların sosyal ilişkilerde daha rahat hissetmelerini sağlayabilir. Şizoid kişilik bozukluğunda bilişsel-davranı cı terapi (BDT) de oldukça etkili olabilir (Matusiewicz ve ark., 2011). BDT, bireylerin işlevsiz düşünce kalıplarını fark etmelerine ve daha sağlıklı düşünce yapıları geliştirmelerine yardımcı olur (Dixon-Gordon ve ark., 2011). Bu terapi sürecinde, bireylerin sosyal ilişkilerden kaçınma eğilimlerini sorgulamalarına ve sosyal ortamlarda kendilerini daha güvende hissetmelerini sağlayacak stratejiler öğrenmelerine destek verilebilir (Aldao ve ark., 2010).

6.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Şizotipal kişilik bozukluğu, bireylerin düşünce ve davranışlarında sıra dı ılık, bilişsel ve algısal çarpıtmalar, sosyal ilişkilerde gariplik ve sosyal çekilme gibi özelliklerle tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu bozukluğa sahip bireyler, başkalarıyla yakın ilişkiler kurmakta zorlanır, yoğun bir sosyal kaygı ya ar ve zaman zaman diğer insanların kendilerine tehdit olu turdu una dair yanlış inançlar geliştirirler (Rosell ve ark., 2014). Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerde büyüsel düşünceler, şüphecilik ya da telepati gibi ola andı ı inançlar sıkça görülür ve bu tür düşünce kalıpları, bireyin duygusal dünyasında dengesizliklere yol açabilir (Kirchner ve ark., 2018). Bu bağlamda,  izotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu düzenleme becerilerini sağlıklı bir şekilde geliştirmekte zorlandıkları söylenebilir.

Şizotipal kişilik bozukluğunda görülen bilişsel çarpıtmalar ve algısal

bozukluklar, bireylerin duygu düzenleme süreçlerini de doğrudan etkileyebilir. Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireyler, özellikle sosyal etkileşimlerde yaşanan yoğun kaygı ve paranoyak düşünceler nedeniyle duygusal tepkilerini sağlıklı bir şekilde yönetemezler. Bireylerin sosyal etkileşimlerde yaşadıkları güvensizlik ve şüphecilik, kendilerini koruma amaçlı çeşitli işlevsiz stratejilere başvurmalarına neden olur. Örneğin, içe kapanma, duygusal tepkileri bastırma ve gerçeklikle bağlantısı zayıf bir biçimde duygusal düzenleme yapma eğilimleri, bu bireylerde sıklıkla görülmektedir (Gunn ve Donahue, 2022). Bu stratejiler, kısa vadede bireyi sosyal etkileşimlerin kaygısından korusa da uzun vadede bireyin duygusal dengesini bozarak yalnızlık hissini artırabilir.

Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu düzenleme süreçlerini olumsuz etkileyen en önemli etkenlerden birinin, sosyal anksiyete seviyelerinin yüksek olması olduğu söylenebilir. Başkaları tarafından yargılanma veya reddedilme korkusu, şizotipal kişilik bozukluğu olan bireyleri sosyal ortamlardan uzak durmaya iter ve bu durum bireylerin kendilerini duygusal olarak daha güvende hissetmelerine yardımcı olur. Ancak, duygusal tepkileri bu şekilde baskılayarak kaçınma stratejisine başvurmak, bireyin sosyal ilişkilerde sağlıklı bir denge kurmasını engeller ve duygusal olarak daha yalnız hissetmesine neden olabilir. İzolasyonun getirdiği rahatlık, kısa vadede bireyleri sakinleştirir de uzun vadede yalnızlık ve sosyal dışlanma gibi sorunları beraberinde getirir.

Büyüsel düşünceler, şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu düzenleme süreçlerinde sıkça başvurdukları işlevsiz bir başa çıkma mekanizmasıdır. Bu tür düşünceler, bireylerin duygu düzenleme sürecinde gerçek dışı beklentilere yönelmesine neden olur (Gunn ve Donahue, 2022). Örneğin, birey bir olayın sonucunu değiştirmek veya olumsuz bir duyguyu yok etmek için büyüsel düşüncelere başvurabilir. Bu durum, bireyin gerçeklikten kopmasına ve etkili duygu düzenleme yöntemleri geliştirmesini engeller. Büyüsel düşüncelerin baskın olduğu bir duygu düzenleme süreci, bireyin duygusal dengesini bozabilir ve uzun vadede duygusal sağlığı üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilir (Caligor, Kernberg ve Clarkin, 2007). Dış dünyayı genellikle tehdit edici olarak algılayan şizotipal bireyler, çevrelerinden gelen uyarıcılara karşı aşırı tepkiler verebilir ve bu tepkileri büyüsel düşüncelerle şekillendirerek duygusal dünyalarını düzenlemeye çalışabilirler. Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin duygusal dengeyi sağlamakta zorlanmalarına ve işlevsiz duygu düzenleme stratejilerine başvurmalarına yol açan özellikler göz önünde bulundurulduğunda, terapide bu bireylerin sosyal ve duygusal uyum süreçlerinin desteklenmesinin önemli olduğu söylenebilir.

6.4. Antisozyal Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Antisozyal kişilik bozukluğu, bireylerin toplumsal kuralları ihlal etme, başkalarının haklarını çiğneme, dürtüsel davranışlar sergileme ve empati eksikliği gibi özelliklerle tanımlanmaktadır (APA, 2013). Antisozyal bireylerde sorumlusuzluk, aldatma, manipülasyon ve suç eğilimi gibi davranışlar görülür ve bu davranış örüntüleri, çocukluktan itibaren ba lar, yetişkinlikte de devam ederek ciddi hukuki ve sosyal sorunlara yol açabilir. Bu bireyler, başkalarının duygularına duyarsız kalır ve kendilerini başkalarının yerine koymak veya suçluluk hissetmek gibi eğilimler göstermezler (Verona, Sprague ve Sadeh, 2012).

Antisozyal kişilik bozukluğu olan bireyler genellikle düşük duygusal farkındalık düzeyine ve sınırlı bir duygusal tepki yelpazesine sahiptir. Duygu düzenleme becerileri zayıf olan bu bireyler,    ke, hayal kırıklığı veya gerilim gibi olumsuz duygularla ba a çıkarken sıklıkla saldırgan ve dürtüsel davranışlara başvururlar (Zeier ve ark., 2011). Empati veya sosyal destek gibi duyguyu düzenlemeye yardımcı yöntemlere başvurmak yerine, daha çok dışa d n  k ve agresif stratejiler kullanırlar.    ke ve saldırganlık, antisozyal bireylerin duygusal tepkilerini düzenlemede sıkça başvurduğu temel stratejilerdir. Duygusal tepkilerini kontrol etmekte zorlanan bu bireyler, genellikle dürtüsel ve kontrolsüz bir şekilde hareket eder (McGonigal ve Dixon-Gordon, 2020). Örneğin, ele tirilmek veya haksızlığa uğradığını düşünmek gibi durumlar, antisozyal kişilik bozukluğu olan bireylerin hızlı ve saldırgan tepkiler vermesine yol açabilir. Bu dürtüsel tepkiler, duygu düzenleme becerilerindeki eksiklikten kaynaklanır ve sosyal ilişkilerde çatışmaların yanı sıra yasal sorunlara da neden olabilir (Kr ber ve Lau, 2000).

Antisozyal bireyler, duygusal düzenlemelerini sağlamak için sıklıkla işlevsiz stratejilere başvurur; bastırma ve yadsıma, bunlar arasında  ne çıkmaktadır. Bastırma ve yadsıma stratejileri, bireyin duygusal deneyimlerini fark etmesini engelleyerek bu duyguları yok saymasına yol açar. İçsel gerginliği görmezden gelme, bireyi kısa vadede rahatlatabilir; ancak bu duyguların birikmesi, ilerleyen dönemde kontrolsüz davranışlarla dı avurulmasına neden olabilir (Gratz ve Roemer, 2004; Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Ayrıca, empati eksikliği antisozyal kişilik bozukluğu olan bireylerin başkalarının duygusal tepkilerini anlamalarını zorla tır. Empati yoksunluğu, başkalarının duygularını göz ardı etmelerine ve kendi ihtiyaçlarını ön planda tutmalarına yol açar (Sapaans ve ark., 2011). Bu duygu düzenleme becerilerindeki yetersizlik, bireylerin sorumluluk alma ve sosyal kurallara uyma kapasitesini azaltır. Sonuç olarak,

sosyal etkileşimlerde yaşadıkları sorunlar artar (Kröber ve Lau, 2000).

Antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu düzenleme becerilerini geliştirmek, tedavi süreçlerinde kritik bir hedeftir. Terapi, bu bireylerin empati geliştirmesine ve duygusal tepkilerini sağlıklı yollarla yönetmesine yardımcı olabilir. Özellikle bilişsel-davranışçı terapi (BDT) ve diyalektik davranış terapisi (DBT) gibi yöntemler, antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerin dürtüselliklerini kontrol etmeleri ve sağlıklı duygu düzenleme stratejileri geliştirmeleri konusunda destek sağlayabilir (Linehan, 1993). Empati becerilerinin güçlendirilmesi, antisosyal bireylerin başkalarının duygusal tepkilerini anlamalarına ve kendi duygusal ihtiyaçlarını daha sağlıklı bir şekilde ifade etmelerine katkı sunar. Aynı zamanda sosyal uyum ve sorumluluk duygusunun kazandırılması, bireylerin duygusal tepkilerini işlevsel stratejilerle düzenlemelerine olanak tanır. Terapide, bireylerin kendilik farkındalıklarını artırmak ve başkalarının duygularına duyarlılık geliştirmelerini sağlamak, duygu düzenleme becerilerinin güçlenmesine destek olabilir (Gratz ve Roemer, 2004).

6.5. Borderline Kişilik Bozukluğu

Borderline kişilik bozukluğu, yoğun ve dengesiz duygusal tepkiler, kendilik algısında istikrarsızlık, dürtüsel davranışlar ve kişilerarası ilişkilerde çalkantılı bir yapıyla tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). Bu bireyler genellikle başkalarına aşırı bağımlı geliştirme veya ani uzaklaşma eğilimi gösterirler. Duygusal dalgalanmaları hızlı ve yoğundur; bu durum hem bireyin içsel dünyasında hem de çevresindekilerle olan ilişkilerinde karmaşaya yol açar (Linehan, 1993). Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin bu aşırı duygu durum değişimleri, sağlıklı duygu düzenleme becerilerinin gelişimini ve uygulanmasını güçleştirir.

Borderline kişilik bozukluğunda duygu düzenleme sorunları temel özelliklerden biri olarak öne çıkmaktadır. Kişiler, başkaları tarafından reddedilme veya terk edilme korkusu yaşadıklarında yoğun bir kaygı, öfke, üzüntü veya hayal kırıklığı hissederler. Duygusal tepkilerini hızlı bir şekilde düzenleyemediklerinde ise dürtüsel davranışlar sergileyebilirler; bu da intihar girişimleri, kendine zarar verme davranışları ve riskli dürtüsel davranışlarla sonuçlanabilir. Duygusal yoğunluk ve bu yoğunluğu yönetememe, borderline kişilik bozukluğunun belirgin özelliklerinden biridir ve bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir (Kernberg ve Michels, 2009).

Bu bireylerin duygu düzenleme kapasiteleri genellikle sınırlıdır; duygu-

sal tepkilerini sağlıklı bir şekilde yönetmekte zorlanırlar ve duygu düzenleme stratejileri çoğunlukla i levsizdir. Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler sıklıkla bastırma, inkar, kendine zarar verme ve dışa vurum gibi stratejilere başvururlar. Kısa vadede rahatlama sağlayabilen bu stratejiler, uzun vadede hem duygusal hem de fiziksel olarak zararlı hale gelebilir (Gratz ve Roemer, 2004). Özellikle kendine zarar verme davranışları, yoğun duygusal sıkıntıyı geçici olarak hafifletebilir; fakat bu, uzun vadede fiziksel ve duygusal sorunlara yol açar (Linehan, 1993). Bireyler, yoğun duygusal durumlar karşısında dürtüsel hareket etme eğiliminde oldukları için, kendilerini kontrol edemeyip hemen harekete geçebilirler. Bu dürtüsel tepkiler genellikle öfkeyi yansıtma ya da başkalarını suçlama şeklinde kendini gösterir ve kişinin sosyal çevresinde sorunlara yol açarak, ilişkilerde güvensizlik ve kırılganlığın artmasına neden olabilir (Kernberg ve Michels, 2009).

Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireyler, duygusal acıyı fiziksel acıya dönüştürerek ba  etme yöntemi olarak kendine zarar verme davranışına yönelebilirler (Linehan, 1993). Yoğun duygusal sıkıntılardan kurtulmak için başvurulan bu yöntem, kısa süreli bir rahatlama sağlasa da bireyin hem fiziksel sağlığını tehlikeye atar hem de duygusal dengeyi bozarak istikrarı zorla tır (Gratz ve Roemer, 2004). Bu davranış döngüsel bir hal alabilir; birey kendine zarar verdikçe, duygusal düzenleme becerilerini geliştirmekte daha da zorlanır. Tedavi sürecinde bu döngüyü kırmak ve işlevsel duygu düzenleme stratejilerini öğretmek önemlidir (Linehan, 1993).

Borderline kişilik bozukluğu tedavisinde işlevsel duygu düzenleme becerilerinin kazandırılması temel bir hedeftir. Bu bozuklukta yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemlerinden biri, duygusal düzenleme becerilerini geliştirmeyi ve sağlıklı ba a çıkma stratejilerini öğretmeyi amaçlayan diyalektik davranış terapisidir (DBT). DBT, bireyin kendini fark etme, duygusal tepkilerini tanıma ve sağlıklı tepkiler geliştirme becerilerini destekler (Linehan, 1993).

Borderline kişilik bozukluğu olan kişilerde sosyal ilişkilerde de duygu düzenleme sorunları belirgindir. Yoğun duygusal tepkiler ve dürtüsel davranışlar, borderline kişilik olan kişilerin sağlıklı ve istikrarlı ilişkiler kurmalarını zorla tır (Scott ve ark., 2014). Bu kişiler, terk edilme korkusu nedeniyle güvensizlik ya ar, başkalarına karşı aşırı bağımlılık geliştirme veya ilişkide ani uzakla malar sergileyebilirler. Terk edilme korkusu, bireyin duygusal tepkilerini düzenlemesini zorla tır ve bu duygusal yoğunluk, ilişkilerde çalkantılara yol açabilir (Gratz ve Roemer, 2004). Örneğin, partnerlerinin davranışlarını sürekli sorgulama, aşırı ilgi talep etme veya manipülatif davranışlar sergileme eğiliminde olabilirler. Bu tür tepkiler, karşıdaki kişiyi zorlayabilir ve ilişkiyi dengesiz bir

hale getirir. Sosyal ilişkilerde yaşanan bu tür çatışmalar, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin kendilerini daha izole hissetmelerine ve duygu düzenleme becerilerinde zorluk yaşamalarına yol açabilir (Linehan, 1993).

6.6. Histrionik Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Histrionik kişilik bozukluğu, aşırı duygusal tepkiler ve dikkat çekme arzusu ile tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). Bu kişiler, dikkat çekmek amacıyla dramatik veya abartılı bir davranış benimseyebilir, başkalarından ilgi görme ihtiyacını yoğun şekilde hissedebilir. Histrionik bireyler, sosyal ilişkilerde manipülatif davranışlar sergileyerek ilgiyi üzerlerinde toplama çabasında olabilir. Sürekli onay bekleme ve dış tepkilere göre davranma eğilimleri, duygu düzenleme becerilerinin gelişmesini zorlaştırır. Bu nedenle, histrionik kişilik bozukluğu olan bireyler için duygularını yönetmek ve dengelemek oldukça güç olabilir (Dimaggio ve ark., 2017).

Histrionik kişilik bozukluğu olan bireylerde duygu düzenleme becerilerinde yaşanan zorluklar, aşırı duygusal tepkilere ve dürtüsel davranışlara yol açabilir (Dawood ve ark., 2020). Bu kişiler, çevrelerinden gelen ilgiyi kaybettiklerinde yoğun üzüntü, kaygı veya öfke hissedebilirler. Kendilerini değersiz hissetme veya başkalarına bağımlı davranma eğilimleri ile karakterize olan histrionik kişilik bozukluğu, bireylerin duygularını abartılı bir şekilde ifade etmelerine neden olabilir. Bu abartılı tepkiler, ilişkilerde sorunlara yol açarak sosyal çevreleriyle dengeli bir bağ kurmalarını zorlaştırabilir (Scott ve ark., 2014).

Histrionik kişilik bozukluğu olan bireylerde sıklıkla işlevsiz duygu düzenleme stratejileri görülür. Özellikle abartılı duygu ifadeleri, manipülasyon, dramatik davranışlar ve bastırma gibi yöntemleri kullandıkları görülmektedir. Duygusal tepkilerini başkalarını etkilemek ve ilgi çekmek için dramatik bir şekilde ifade etmek, bu bireylere geçici olarak dikkat kazandırsa da uzun vadede olumsuz etkilere yol açabilir. İlgi odağı olabilmek için başkalarını suçlama, kurban rolü oynama ya da abartılı duygusal ifadeler kullanma eğilimindedirler (Dimaggio ve ark., 2017). Bu stratejiler, ilgiyi çekmelerine yardımcı olsa da sosyal ilişkilerde çatışmalara ve güven kaybına neden olabilir (APA, 2013).

Histrionik kişilik bozukluğunda duygu düzenlemeye yönelik diğer bir strateji bastırmadır. Histrionik bireyler, dışarıdan gelen olumsuz geri bildirimleri veya eleştirileri bastırarak görmezden gelebilirler. Bu strateji, bireyin olumsuz duyguları geçici olarak göz ardı etmesini sağlasa da içsel gerginliğe yol açarak ani öfke patlamaları veya dramatik tepkilere sebep olabilir (Garafalo ve ark., 2018).

Histrionik kişilik bozukluğu olan bireyler, başkalarına bağımlı hale gelerek sosyal ilişkilerde yoğun duygusal dalgalanmalar yaşarlar. Sosyal etkileşimlerde başkalarından gelen ilgiyi arayarak duygusal durumlarını bu tepkilere göre şekillendirirler. Sosyal ilişkilerde ilgi odağı olmama veya ilgisizlik, bu bireylerde terk edilme korkusu yaratabilir. Bu durum, histrionik kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal ilişkilerde aşırı itaatkâr veya abartılı sevgi gösterileri sergilemelerine yol açabilir ve ilişkilerde dengesizliğe neden olabilir (Fitzpatrick ve ark., 2023).

Tedavi sürecinde bireyin başkalarına bağımlılığının azaltılarak işlevsel duygu düzenleme becerilerini kazanması amaçlanır. Bilişsel-davranışçı terapi ve diyaletik davranış terapisi gibi yöntemler, histrionik kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal ilişkilerde daha dengeli tepkiler geliştirmelerine ve duygusal durumlarını daha sağlıklı yönetmelerine yardımcı olabilir. Bu stratejilerin kazandırılması, bireylerin yaşam kalitesini artırarak sosyal ilişkilerinde olumlu etkiler oluşturabilir.

6.7. Narsisistik Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Narsisistik kişilik bozukluğu, bireylerin kendilerini aşırı derecede önemli görmeleri, başkalarından sürekli onay ve hayranlık beklemleri, empati eksikliği ve üstünlük duyma eğilimleriyle tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). Narsisistik bireyler, kendilerini özel ve benzersiz olarak algılar, başkalarının duygularına karşı duyarsız kalabilir ve diğer insanların ihtiyaçlarını göz ardı edebilirler. Sosyal etkileşimlerinde ilgi odağı olmayı beklerken eleştiri veya reddedilme durumunda yoğun ve ani duygusal tepkiler verebilirler (Scharbert ve ark., 2024). Bu özellikler narsisistik kişilik bozukluğuna sahip bireylerin duygu düzenleme becerilerini doğrudan etkileyerek işlevsiz duygu düzenleme stratejilerine başvurma risklerini artırabilir.

Narsisistik kişilik bozukluğu olan bireyler için duygu düzenleme büyük oranda dış dünyadan gelen onay ve takdirle ilişkilidir. Bu bireyler, dışarıdan yeterince ilgi veya onay almadıklarında değersizlik, öfke ve kırgınlık gibi yoğun duygular yaşayabilirler. Bu durumda, narsisistik bireylerin duygusal dengesini sağlamak adına kendilerini yüceltici düşünceler veya savunma mekanizmalarına başvurdıkları gözlemlenmektedir (Blay ve ark., 2024). Örneğin, eleştirildiklerinde veya reddedildiklerinde, eleştiri yapan kişiyi değersizleştirme, suçlama ya da küçümseme eğiliminde olabilirler. Bu tepkiler, duygusal hassasiyetlerini ve düzenleme zorluklarını gizlemek için kullanılan savunma mekanizmaları olarak işlev görebilir.

Narsisistik bireylerin kendilik algılarını korumak için sıklıkla başvurdukları diğer yöntemler arasında öfke, manipülasyon ve değersizleştirme yer alır (Cheshure ve ark., 2020). Öfke, narsisistik bireylerin genellikle eleştirildiğinde veya aşağılandığında gösterdikleri temel duygusal tepkidir ve bu tepki genellikle intikam alma ya da kendini haklı çıkarma eğilimiyle birleşebilir. Narsisistik bireyler, eleştiriyi veya reddedilmeyi tolere etmekte zorlandıklarında bu gibi işlevsiz stratejilere başvurarak duygusal dengeyi sağlamaya çalışabilirler (Bushman ve Baumeister, 1998).

Eleştiriyi tehdit olarak algılayan narsisistik bireyler, eleştiri karşısında değersizleştirme yöntemine başvurabilirler. Bu strateji bireyin duygusal dengesini geçici olarak sağlasa da ilişkilerde kopukluklara ve güvensizliklere yol açar (Garofalo ve ark., 2018). Ayrıca narsisistik bireyler, başkalarının duygusal desteğini ya da beğenisini kazanmak amacıyla manipülatif davranışlarda bulunabilirler.

Narsisistik kişilik bozukluğunda empati eksikliği de önemli bir yer tutar. Bu bireyler başkalarının duygularını anlamakta zorlanır ve genellikle başkalarının ihtiyaçlarını kendi çıkarlarına hizmet eden araçlar olarak görürler. Bu durum, sosyal ilişkilerde manipülasyon ve çıkarıcılığa neden olur, bireyin sosyal destekten yoksun kalmasına yol açarak duygu düzenleme süreçlerini daha da zorlaştırır (Cheshure ve ark., 2020).

Narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin sağlıklı duygu düzenleme stratejileri geliştirmelerini hedefleyen terapötik müdahaleler arasında bilişsel-davranışçı terapi (BDT) ve şema terapi önemli yer tutar (Dieckman ve Behary, 2015). BDT sürecinde, narsisistik bireylerin abartılı kendilik algılarını ve dış dünyadan beledikleri onay ihtiyacını dengelemelerine yardımcı olunur. Birey, başkalarına yönelik beklentilerini daha gerçekçi bir çerçevede değerlendirmeye yönlendirilir (Freeman ve Fox, 2013). Şema terapi ise bireyin çocukluk döneminde geliştirdiği işlevsiz inançları hedef alarak daha sağlıklı bir kendilik algısı kazandırmayı amaçlar. Bu sayede birey, kendi değerini dış onay yerine içsel kaynaklardan sağlamayı öğrenir. Empati geliştirmeye yönelik tekniklerle narsisistik bireylerin başkalarının ihtiyaçlarını anlamalarına katkı sağlayabilir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

6.8. Çekingen Kişilik Bozukluğu ve Duygu Düzenleme

Çekingen kişilik bozukluğu, sosyal ortamlarda yoğun bir yetersizlik hissi, düşük kendilik algısı ve sürekli olarak eleştirilme veya reddedilme korkusuyla karakterize bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). Bu bireyler, olumsuz değer-

lendirilme kaygısıyla sosyal etkileşimlerden kaçınır ve çoğu zaman yalnız kalmayı tercih ederler. Sosyal ilişkilere girmekte çekingen davranır ve kendilerini başkalarına göre yetersiz veya aşağıda görme eğilimindedirler (Lampe ve Malhi, 2018).

Çekingen kişilik bozukluğuna sahip bireyler, sosyal kaygının tetiklediği duygu düzenleme güçlükleri yaşar ve bu durum onların sağlıklı ilişkiler kurmasını ve kendilerini rahatça ifade etmelerini zorlaştırır. Bu bireyler, yaşadıkları kaygıyı ve yetersizlik duygularını yönetmekte zorlanır, bu nedenle sosyal ilişkilerde geri çekilme ve duygularını bastırma eğilimi gösterirler (Weinbrecht ve ark., 2016). Duygusal dengenin sağlanamaması, sosyal becerilerin gelişimini engelleyerek bireylerin kendini ifade etme yetisini sınırlayabilir. Çekingen bireyler, özellikle eleştiri korkusuyla duygularını bastırdıklarında, sosyal ortamlarda gerginlik hissederler ve bu gerginlik, duygu düzenlemeyi daha da zorlaştırabilir.

Çekingen kişilik bozukluğunda yaygın görülen işlevsiz duygu düzenleme stratejilerinden kaçınma, bastırma ve içe kapanma, bireylerin sosyal ortamlarda yaşadıkları kaygıyı azaltmaya çalışırken sıklıkla başvurdukları yöntemlerdir (Frederiksen ve ark., 2021). Kaçınma stratejisi, bireylerin kendilerini güvende hissetmedikleri sosyal durumlardan uzak durarak kaygılarını azaltma çabasıdır; ancak bu durum, uzun vadede sosyal becerilerde zayıflama ve yalnızlık hissinin artması gibi sonuçlar doğurur (Clark & Wells, 1995). Bastırma ise bireylerin kaygı ve yetersizlik hislerini dışa vurmak yerine içe atmalarına yol açar. Bu durum, kısa vadede bireyin içsel gerginliğini artırarak stres seviyesini yükseltir ve uzun vadede duygusal tükenmişlik yaratabilir. İçe kapanma ise sosyal ilişkilerden tamamen uzak durmayı ve duygusal izolasyonu tercih etmeyi içerir; bu da bireyin sosyal destekten yoksun kalmasına ve yalnızlık hislerinin artmasına neden olabilir.

Çekingen kişilik bozukluğunda sosyal kaygı ve düşük kendilik algısı, bireylerin sosyal ortamlarda kendilerini yetersiz hissetmesine yol açar. Sosyal kaygı, bireylerin sürekli olarak eleştirilecekleri veya olumsuz değerlendirilecekleri endişesiyle sosyal etkileşimlerden kaçınmalarına neden olur ve bu korku, onların sosyal ilişkilerde güven kaybına yol açar (Leary, 2001). Bireylerin kendilerini yetersiz veya değersiz olarak görmeleri, sosyal ortamlarda rahat olmalarını zorlaştırır ve duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkiler. Çekingen kişilik bozukluğu olan bireyler, sosyal etkileşimlerdeki bu yoğun kaygıdan kaçınmak için içe kapanır, bu da yalnızlık hislerini artırarak sosyal beceri gelişimini engelleyebilir (Clark & Wells, 1995).

Tedavi sürecinde, çekingen kişilik bozukluğuna sahip bireylerin sosyal kaygılarını azaltmaya yönelik işlevsel duygu düzenleme stratejileri geliştirmeleri hedeflenir. Bilişsel-davranışçı terapi (BDT), bireylerin olumsuz düşüncelerini fark etmelerine ve daha sağlıklı düşünce ve davranış kalıpları geliştirmelerine yardımcı olur. BDT, sosyal kaygıyı azaltarak bireyin sosyal becerilerini güçlendiren bir süreç sağlayabilir (Rodebaugh, Holaway & Heimberg, 2004). Maruz bırakma yöntemi de sosyal kaygıyı azaltmada etkilidir; bireyler kaygı yaratan sosyal durumlara kontrollü olarak maruz bırakılır, böylece kaçınmak yerine duygusal düzenlemeyi öğrenebilirler (Ergin ve Yalçınkaya Alkar, 2022).

6.9. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bağımlı kişilik bozukluğu, bireyin başkalarına aşırı bağımlılığı, karar alma zorlukları ve terk edilme korkusu nedeniyle kendini sürekli geri planda tutmasıyla tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). Bu bireyler, çevrelerindeki kişilerin destek ve onayına ihtiyaç duyar, bağımsızlık gerektiren durumlarda zorluk yaşarlar ve terk edilme endişesi nedeniyle ilişkilerinde aşırı bağımlılık sergilerler (Disney, 2013). Bağımlı kişilik bozukluğu görülen bireyler, kendi ihtiyaçlarını ve sınırlarını ifade etmekte zorlanır ve duygularını düzenlemede güçlük yaşarlar (Loas, Baelde ve Verrier, 2015).

Bağımlı kişilik bozuklukları olan bireyler, duygusal ihtiyaçlarını karşılamak ve kendilerini güvende hissetmek için sürekli başkalarına yönelir. Bu durum, onların bağımsızlıklarını kısıtlar ve duygu düzenleme becerilerini zayıflatır. Kendi kararlarını alma konusunda zorluk çeker ve sosyal ilişkilerde terk edilme korkusuyla uyum sağlamak için kendilerini geri planda tutarlar. BKB'li bireylerde duygusal denge, başkalarının desteğine bağımlıdır; destek göremediklerinde ise yoğun kaygı, üzüntü ve değersizlik hissi yaşarlar (Bornstein, 1992).

Bu bireylerde duygusal yönden bağımlılık ve duygularını bastırma davranışları çok sık gözlemlenir. Duygusal bağımlılık, bireyin sürekli başkalarından destek beklemesi ve onlara bağımlı hale gelmesi anlamına gelmektedir (Arntz, 2005). Bastırma ise bireyin kendi duygusal ihtiyaçlarını ve sınırlarını ifade etmekten kaçınması ve diğerlerinin isteklerine göre hareket etmesiyle sonuçlanmasındır (Gross, 1980). Bu stratejiler kısa vadede bireye rahatlama sağlamasına rağmen uzun vadede duygusal sağlığı olumsuz etkileyebilir ve bireyin sosyal ilişkilerinde diğerleriyle dengesiz iletişime sahip olmasına yol açabilir (Overholser, 1996).

Terk edilme korkusu, bağımlı kişilik bozukluğu görülen kişilerin sosyal iliş-

kilerinde sürekli uyum sağlama çabalarına yol açabilmektedir (Loas, Baelde ve Verrier, 2015). Bu kişiler, çatışmalardan kaçınmak adına kendi ihtiyaçlarını bastırırlar ve ilişkilerde kendilerini geri planda tutarlar. Bu tutum, bireyin sağlıklı sınırlar koymasını ve ilişkilerini dengeli bir şekilde sürdürebilmesini zorlaştırır. Terk edilme korkusu nedeniyle bireyler, çevresindeki insanlara aşırı bağımlı hale gelir ve bu bağımlılık karşılanmadığında yoğun bir yalnızlık ve değersizlik hissine kapılabilirler (Disney, 2013).

Sonuç olarak, bağımlı kişilik bozukluğu, bireyin kendi ihtiyaçlarını tanımasında ve bağımsız kararlar almasında zorluklarla karakterize bir kişilik bozukluğudur. Bastırma ve duygusal bağımlılık gibi işlevsiz stratejiler, bireyin duygusal dengesini ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebilir (Overholser, 1996). Tedavi sürecinde, sağlıklı duygu düzenleme stratejileri kazandırılması, bireyin yaşam kalitesini artırabilir ve bağımsız bir yaşam sürmesine katkı sağlayabilir.

6.10. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB), aşırı mükemmeliyetçilik, düzen ve kontrol ihtiyacı ile karakterize, kişilerin hem bireysel hem de sosyal yaşamlarında zorluklar yaşamasına yol açabilen bir kişilik bozukluğudur (APA, 2013). OKKB tanısına sahip bireyler, kendilerini güvende hissetmek ve duygusal dengesizlikten kaçınmak için katı kontrol mekanizmaları geliştirir ve çevrelerindeki her şeyin mükemmel olmasını beklerler. Bu, iş yaşamında detaylara aşırı odaklanma ve sosyal ilişkilerde katılığa yol açabilir; bireyler genellikle değişken durumlara karşı esneklik göstermezler ve başkalarının hatalarını toler etmekte zorlanırlar (Diedrich ve Voderholzer, 2015).

Bu kişiler, mükemmeliyetçi yapılarıyla işlerini kusursuzca yapmak ve kontrol etmek isterler. Belirsizliği ortadan kaldırma arzusu, esnek düşünce yapısını engelleyerek işlevselliği azaltır (Fineberg ve ark., 2015). Sosyal ilişkilerde ise, çevrelerindeki insanların davranışlarını da kontrol etme eğiliminde olabilirler. Bu durum, OKKB olan bireylerin sosyal çevrelerinde çatışmalar yaşamasına ve duygusal açıdan zorlanmalarına neden olabilir (Cain ve ark., 2014).

OKKB'de yaygın olarak aşırı kontrol, mükemmeliyetçilik ve katı düşünce yapısı görülmektedir (APA, 2013). Kendi belirledikleri yüksek standartlara ulaşamadıklarında hayal kırıklığı yaşarlar ve bu durum, yoğun stres ve gerginlik yaratır. Katı düşünce yapısı ise değişim gerektiren durumlarda esneklik göstermelerini engelleyerek sosyal ilişkilerde zorlanmalarına sebep olabilir (Fineberg ve ark., 2015).

Bu tür işlevsiz stratejiler, genellikle tedavide odaklanılan alanlardır. Bilişsel-davranışçı terapi (BDT) ve maruz bırakma ve yanıt önleme terapisi (ERP), bireylerin aşırı kontrol ve mükemmeliyetçilik eğilimlerini değiştirmelerine yardımcı olabilir (Gordon, Salkovskis ve Bream, 2016). BDT, bireylerin daha esnek düşünme becerileri geliştirmesini sağlayarak çevresel belirsizliklere uyum sağlamalarını desteklerken; ERP, kaygı yaratan durumlara yönelik kontrol etme ihtiyacını azaltmayı hedeflemektedir. Bu tedavi yöntemleri, OKKB olan bireylerin daha işlevsel duygu düzenleme stratejileri geliştirmesine, sosyal ilişkilerinde esneklik göstermesine ve yaşam kalitesini artırmasına katkı sağlayabilir (Balachander ve ark., 2020).

7. KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE DUYGU DÜZENLEME SÜREÇ MODELİ

Duygu düzenleme süreçlerinde yer alan aşamalar, bireylerin yaşadıkları duygusal tepkileri sağlıklı bir şekilde yönlendirmeleri ve yönetilbilmeleri için çeşitli stratejiler içermektedir. Gross'un duygu düzenleme süreç modeline göre duygu düzenleme, durum seçimi, durum değiştirme, dikkat dağıtma, bilişsel değerlendirme ve tepki modülasyonu olarak beş aşamada incelenmektedir (Gross, 2015a). Ancak, kişilik bozuklukları olan bireyler, her aşamada işlevsiz stratejilere başvurarak duygusal zorluklar yaşamaktadır ve bu stratejiler, sosyal işlevselliklerini olumsuz yönde etkileyebilir.

Durum seçimi, kişinin duygusal olarak zorlayıcı olabilecek durumlardan kaçınmasını veya duygusal yükünü azaltan durumları tercih etmesini içermektedir (Gross, 2015a). Ancak, kişilik bozukluklarında durum seçimi işlevsiz bir biçimde kullanılabilir. Örneğin, paranoid kişilik bozukluğu olan bireyler, çevrelerini sürekli bir tehdit kaynağı olarak algırlar. Bu bireyler, güvensizlik hissettikleri durumlara odaklanarak kendilerini sürekli olarak stres altında hissedebilirler. Öte yandan, çekingen kişilik bozukluğu olan kişiler, sosyal ortamlarda reddedilme korkusuyla kendilerini geri planda tutar ve sosyal etkileşimlerden kaçınırlar (APA, 2013).

Durum değiştirme, mevcut durumun duygusal yoğunluğunu hafifletmek için yapılan müdahalelerdir (Gross, 2015a). Ancak, bazı kişilik bozuklukları bu aşamada işlevsiz stratejilere başvurabilir. Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler, durum değiştirme stratejisini kullanmakta aşırıya kaçabilir. Örneğin, reddedilme korkusu yaşadıklarında, ilişkilerinde aşırı yakınlaşma veya ani uzaklaşma davranışları sergileyerek bu duygusal yoğunluğu yönetmeye çalışırlar.

şırlar. Bu bireyler, karşı tarafı suçlama veya ilişkiyi sonlandırma gibi abartılı tepkiler verebilirler (Linehan, 1993). Histrionik kişilik bozukluğu olan bireyler ise, çevrelerinden ilgi ve onay arayışı içinde durumu dramatize etme eğilimindedirler.

Dikkat dağıtma, kişinin dikkatini duygusal olarak zorlayıcı uyaranlardan başka bir noktaya yönlendirmesini içeren bir stratejidir (Gross, 2015a). Anti-sosyal kişilik bozukluğu olan bireyler, bu stratejiyi etkili bir şekilde kullanmakta zorlanabilir. Bu kişiler, stresli veya öfkeli durumlarda dikkat dağıtma yerine dürtüsel ve agresif tepkiler vererek kontrolsüz davranışlar sergileyebilirler (Zeier et al., 2011). Şizoid kişilik bozukluğu olan bireyler ise duygusal zorlanma durumlarında duygularından uzaklaşmayı tercih ederler. Bu bireyler, duygusal durumlarına dikkat etmekten kaçındıkları için duygu farkındalığı geliştirmekte zorluk yaşayabilirler (Triebwasser et al., 2013).

Bilişsel değerlendirme, olayları yeniden yapılandırarak duygusal tepkileri değiştirme sürecidir. Ancak, narsisistik kişilik bozukluğu olan bireyler, eleştirilme veya başarısızlık durumlarında olayları işlevsel bir şekilde değerlendirmektense, eleştiri yapan kişiyi küçümseyerek veya suçlayarak duygusal tepkilerini savunma mekanizmalarıyla düzenlemeye çalışırlar (Bushman & Baumeister, 1998). Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireyler ise olayları büyüsel düşüncelerle yeniden değerlendirebilir. Bu değerlendirme şekli, gerçekliği algılayışlarını bozabilir ve sağlıklı bir duygu düzenleme süreci yaşamalarını engelleyebilir. Şizotipal bireylerin paranoid düşünceler veya olağandışı inançları, olayları sürekli bir tehdit veya tehlike olarak yorumlamalarına neden olabilir ve bu durum duygusal olarak dengesiz tepkilere yol açabilir (Gunn & Donahue, 2022).

Tepki modülasyonu, ortaya çıkan duygusal tepkileri yönetmek ve düzenlemek için kullanılan stratejileri içerir (Gross, 2015a). Borderline kişilik bozukluğu olan bireyler, bu aşamada sağlıklı başa çıkma yöntemleri yerine kendine zarar verme gibi yıkıcı stratejilere başvurabilirler. Kendine zarar verme, duygusal yoğunluğu kısa vadede azaltabilir ancak uzun vadede ciddi ruhsal ve fiziksel sorunlara yol açabilir (Graz & Roemer, 2004). Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB) olan kişiler ise duygu düzenlemeyi katı kontrol mekanizmaları ve mükemmeliyetçilikle sağlamaya çalışır. Duygusal tepkilerini kontrol edemediklerinde ise yoğun stres yaşayarak kendilerini duygusal olarak daha da zorlayabilirler. OKKB'li bireylerin bu aşamada sıklıkla başvurdukları mükemmeliyetçilik ve kontrol stratejileri, uzun vadede işlevsel olmayan sonuçlar doğurabilir (Fineberg et al., 2015).

Sonuç olarak, Gross'un duygu düzenleme süreç modeli (Gross, 2015a),

kişilik bozukluğu olan bireylerin her aşamada işlevsiz stratejilere başvurarak duygusal zorlanmalar yaşadığını ve bu stratejilerin uzun vadede sosyal işlevselliklerini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Kişilik bozukluğu olan bireyler, genellikle durum seçiminde, durumu değiştirmede, dikkati yönlendirmede, bilişsel değerlendirme süreçlerinde ve tepki modülasyonunda sağlıklı olmayan stratejiler kullanırlar. Terapötik müdahalelerde, Gross'un modeli doğrultusunda her bir aşamanın işlevsel stratejilerle desteklenmesi, bireylerin duygu düzenleme becerilerini iyileştirmede önemli bir adım olarak görülebilir. Bu model, tedavi süreçlerinde bireylerin duygu düzenleme becerilerini geliştirerek sağlıklı ilişkiler kurmalarına ve duygusal zorlukları daha etkili yönetmelerine olanak sağlayabilir.

8. TARTIŞMA

Yapılan bu derleme çalışmasında, Gross (2015a) tarafından geliştirilmiş olan duygu düzenleme süreç modelinin, ve genişletilmiş süreç modeli çerçevesinde kişilik özelliklerinin duygu düzenleme üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gross (1998) ilk olarak oluşturduğu duygu modelinde, duygunun ortaya çıkma sürecini açıklamıştır. Buna göre duyguların oluşmasında *değerlendirme sistemleri* etkili olmaktadır. Bu sistemler birbirini takip eden dört evreye sahiptir. *Dikkat, durum, değerlendirme, tepki* evreleri, amaçlar çerçevesinde gelen uyarının değerlendirildiği süreçtir (Ochsner ve Gross, 2014). Ayrıca Gross (1998) bu duygu modelinde duyguların modifiye edilmesine yardımcı olan beş duygu düzenleme stratejisi tanımlamıştır ve duygu düzenleme süreç modelini geliştirmiştir. *Durum seçimi, durum modifikasyonu, dikkat açılımı, kognitif değişim ve yanıt modülasyonu* süreç modelinde yer alan duygu düzenleme stratejileridir. Daha sonra Gross (2015a), duygu düzenlemenin ne zaman başladığı ve bittiği, duygu düzenlemeyi tetikleyen şeyin ne olduğu veya bazı kişilerin duygu düzenleme stratejilerini başarılı bir şekilde kullanırken bazı kişilerin neden başarısız olduğunun açıklanmasında süreç modelinin yetersiz kaldığını belirterek, genişletilmiş süreç modelini geliştirmiştir. Genişletilmiş süreç modelinde de orijinal süreç modeline benzer şekilde dört evre bulunmaktadır: *dünya, algı, değerlendirme ve eylem*.

Genişletilmiş süreç modelinde *dünya*, içsel ve dışsal dünyayı; *algı*, ortaya çıkan duygunun algılanmasını; *değerlendirme*, kişinin algıladığı duygu için “benim için iyi” ve “benim için kötü” değerlendirmesini yapmasını; *eylem* ise

değerlendirme sonrasında uygulama aşamasıdır. Genişletilmiş süreç modelinin dinamik bir yapısı bulunmaktadır. Gross (2015a), genişletilmiş süreç modelinde her bir değerlendirmeyi iç içe geçmiş çemberler olarak tanımlamaktadır. Buna göre her bir değerlendirme yeni bir durumun oluşmasına neden olmaktadır, ve her bir yeni durum yeni bir duygunun oluşması ve yeni bir değerlendirmenin başlaması demektir. Bu şekilde çemberler sonsuza kadar uzayabilir ancak değerlendirmeyi aktive eden uyaran şiddeti sınır değerinin altında kaldığında değerlendirme sona ermektedir. Gross (2015a), algı, değerlendirme ve eylem aşamalarını, birinci düzey değerlendirme olarak tanımlamaktadır. Bunlara ek olarak ayrıca *tanıma*, *seçim* ve *uygulama* evrelerinden oluşan ikinci düzey değerlendirme olduğunu belirtmektedir. İkinci düzey değerlendirme evrelerinin her biri aynı zamanda birinci düzey değerlendirme evrelerini de içermektedir. Duygu düzenlemenin ilk basamağı olarak tanımlanan tanıma evresinde, ortaya çıkan duygunun duygu düzenleme sürecini başlatacak nitelikte olup olmadığı belirlenmektedir. Duygu düzenleme aktivasyonu gerçekleşirse, duygu düzenleme stratejisinin belirlendiği seçim evresi başlamaktadır. Seçim evresi de başarıyla tamamlanırsa uygulama evresine geçilmektedir ve seçilen duygu düzenleme stratejisi, duruma uygun özel yöntemlere dönüştürülerek uygulanmaktadır (Gross, 2015a). Gross'un (2015a) sunduğu genişletilmiş süreç modelinde, duygunun ve duygu düzenlemenin ortaya çıkmasında etkili değerlendirme sistemleri, algı-değerlendirme-eylem döngüsü temel alınarak açıklanmaktadır.

Kişilik özellikleri ile genişletilmiş süreç modeli arasındaki ilişki incelendiğinde ise kişilik özelliklerinin uygulanan duygu düzenleme stratejileri üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Örneğin nörotisizm seviyesinin yüksek olması, bastırma stratejisinin daha fazla kullanılmasıyla ilişkili olmakla beraber negatif duygulara karşı hassasiyeti artıran bir faktör olabilmektedir (Carver ve Connor-Smith, 2010). Ayrıca kişilik özellikleri ile duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalarda dışadönük, deneyime açık ve uyumlu kişilerin yeniden değerlendirme stratejisini daha sık kullandıkları tespit edilmiştir (Barańczuk, 2019). Alanyazındaki çalışmaların genellikle kişilik özellikleri ve duygu düzenleme stratejileri yani genişletilmiş süreç modelinde yer alan seçim evresi ile ilgili olduğu görülmektedir (Gross ve John, 2003; Haga, Kraft ve Corby, 2009; Schindler ve Querengässer, 2019; Wang, Shi ve Li, 2009).

Gross (2015a), ayrıca duygu düzenleme stratejilerinde üç faktörün etkisinden söz etmektedir: duygunun yoğunluğu, süresi ve niteliği. Bu üç faktör, kişilerin kullandıkları duygu düzenleme stratejilerinin belirlenmesinde etkili olmaktadır. Örneğin, bazen duygu deneyimlerini veya o duyguyla ilgili davranışları artırmak veya azaltmak için, deneyimlenen duygunun yoğunluğu değiştirilmeye çalışılır

(Smith ve Kleinman, 1989). Bazı zamanlarda ise duyguyu artırmaya veya azaltmaya yönelik, duygunun deneyimlenme süresi değişir (Gable, Reis, Impett ve Asher, 2004). Üçüncü bir yöntem olarak ise duygusal tepkilerinin niteliği değiştirilmeye çalışılabilir (Samson ve Gross, 2012).

Gross'un (2015a) genişletilmiş süreç modeli ile duygunun açığa çıkması ve sonrasında duygu düzenleme süreçleri açıklanabilmektedir. Ancak modelde, duygu düzenleme üzerinde etkili olduğu bilinen duygunun yoğunluğu, süresi ve niteliği için tetikleyici veya sürdürücü olabilecek faktörlerin tanımlanmadığı görülmektedir. Örneğin amaç ve motivasyon (Tamir, 2016; Tamir, Vishkin ve Gutentag, 2020) ile ilişkili mekanizmalar bu faktörler arasında yer alabilir. Yapılan çalışmalarda hedefe yönelik davranışlarda duygu düzenleme ile de ilişkili olan amigdala, dorsolateralprefrontal korteks gibi beyin yapılarının aktive olduğu belirlenmiştir (Etkin, Büchel ve Gross, 2015). Buna göre bu alanda yapılacak çalışmalarda, duygu düzenlemenin duygusal hedefler üzerindeki veya duygusal hedeflerib duygu düzenleme üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanabilir.

Gross (2015a) ayrıca genişletilmiş süreç modelinde, duygu yoğunluğu, süresi ve ortaya çıkma sıklığının önemine değinmektedir. Genişletilmiş süreç modeline göre duygu düzenlemenin başlatılabilmesi için gelen duygu uyarısının yeterli güçte ve yoğunlukta olması gerekmektedir. Bu noktada kişilik özelliklerinin, duygu düzenleme sürecinde algı aşamasından eylem aşamasına kadar her evrede etkili olduğu görülmektedir. Kişilik için belirleyici faktörlerden biri olan davranışsal aktivasyon, davranışsal inhibisyon ve dövüş-kaç-don sistemlerinin yaklaşma kaçınma davranışında etkili olduğu bilinmektedir (Gray ve McNaughton, 2000). Bu bağlamda bu sistemlerle ilişkili mekanizmaların aynı zamanda duygu düzenleme sürecindeki motivasyon üzerinde de etkili olduğu düşünülebilir.

Gross (2015a), duygu düzenlemede bireysel farklılıkları değerlendirilirken üç faktörün belirleyici olduğunu belirtmektedir: (a) duygu düzenleme sıklığı, örneğin belirli bir duygu düzenleme stratejisi ne kadar sıklıkla kullanılmaktadır (Gross ve John, 2003), (b) duygu düzenleme yönteminin kişiye ne kadar yarar sağladığı, örneğin kişi kullandığı strateji konusunda kendine ne kadar güveniyor (Goldin ve ark., 2012) ve (c) duygu düzenleme becerisi, örneğin kişi uyguladığı duygu düzenleme stratejisinde ne kadar başarılı (Troy, Wilhelm, Shallcross ve Mauss, 2010). Gross'un (2015a) belirttiği bu üç faktörün, en son aşama olan uygulama evresi ile ilgili olduğu görülmektedir. Genişletilmiş süreç modeline göre uygulama evresinde genel stratejiler, duruma uygun olarak özel yöntemlere dönüştürülmektedir. Ancak genişletilmiş süreç modelinde, bu özelleştirmenin nasıl olduğu ve neye göre belirlendiği ile ilgili yeterli açıklayıcı

bilgi sunulmadığı görülmüştür. Seçilen ve uygulanan duygu düzenleme y n-teminin belirlenmesinde içsel ve d  sal faktörlerin etkisi dikkate alındığında, motivasyonel süreçlerin ve aynı zamanda kişilerarası etkileşimin etkili olduğu söylenebilir.

Alanyazında kişilik özellikleri ve duygu düzenleme ile ilgili yapılan çalışma-larda kısıtlı sayıda duygu düzenleme stratejisinin değerlendirildiği görülmüştür (Gross ve John, 2003; Haga, Kraft ve Corby, 2009; Schindler ve Quereng s-ser, 2019; Wang, Shi ve Li, 2009). Bu bağlamda daha fazla duygu düzenleme stratejisinin değerlendirilmeye alınması, kişilik ile duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkinin daha geniş perspektifte incelenmesine olanak sağlayacaktır.

Alanyazında yapılan çalışmalarda, kişilik özelliklerinin genellikle Be  Fak-tür Kişilik kuramında yer alan kişilik özellikleri ile değerlendirildiği görülmek-tedir. Ki ilikte yer alan amaç, zihinsel temsiller ve stratejiler gibi mekanizmalar ve psikolojik süreçler (DeYoung, 2015) dikkate alındığında, Be  Faktör Kişilik Kuramında yer alan kişilik özelliklerinin, bu süreçler ve mekanizmalarla ilgili bilgi sunmadığı görülmektedir. Bu bağlamda yapılan çalışmalarda kişilik özel-liklerinin biyolojik temelleri de dikkate alınarak bu mekanizmalar ve süreçler çerçevesinde değerlendirilmesinin, duygu düzenleme ve kişilik arasındaki ili -kinin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, ayrıca kişilik bozukluklarının duygu düzenleme stratejileriyle ilişkisi incelenmiş ve alanyazındaki çalışmalar doğrultusunda kişilik bozukluk-larının bireylerin duygu düzenleme becerilerini ve sosyal ilişkilerindeki işlev-selliği olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Bu bozukluklara sahip bireyler, duygusal durumlarını yönetmekte zorlanmakta ve genellikle işlevsiz duygu d -zenleme stratejilerine başvurmaktadır (APA, 2013; Triebwasser ve ark., 2013).

Gross'un duygu düzenleme süreç modeli, kişilik bozukluklarıyla ilişkili duygusal zorlukların anlaşılmasında güçlü bir  er eve sunmaktadır. Bu mode-lin sunduğu be  temel stratejik aşama – durum seçimi, durum değiştirme, dik-kat dağıtma, bilişsel değerlendirme ve tepki modülasyonu – her bir kişilik bo-zukluğunun  zg n özellikleri ile uyumlu şekilde işlevsiz hale gelebilmektedir. Çalışmada, kişilik bozuklukları olan bireylerin duygu düzenleme süreçlerinde hangi stratejilere ba vurdıkları ve hangi noktalarda zorlandıkları incelenmiştir. Bu bireylerin işlevsiz stratejilere başvurma eğilimleri, onların sosyal işlevsel-liklerini olumsuz yönde etkileyen bir davranış örüntüsüne dönüşebilmektedir.

Örneğin, paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler, tehdit algılarına aşırı du-yarlı olmaları nedeniyle sürekli bir savunma halindedir ve bu duyarlılık hem durum seçimi hem de bilişsel değerlendirme süreçlerinde çevrelerini güvenli

bir şekilde analiz etmelerine engel olabilir. Bu durum, onların güvensizlik ve düşmanlık içeren sosyal ilişkiler geliştirmelerine yol açabilir (Triebwasser ve ark., 2013). Çekingen kişilik bozukluğuna sahip bireyler ise durum seçimi aşamasında, sosyal reddedilme korkularının etkisinde, sosyal ortamlardan kaçınmayı tercih ederek kendi içsel dünyalarına kapanabilir ve böylece yalnızlık ve izolasyon duyguları pekişebilir (Clark & Wells, 1995).

Benzer şekilde, durum değiştirme stratejisi konusunda zorlanan borderline kişilik bozukluğu olan kişiler, sıklıkla aşırı ve dürtüsel tepkiler vererek ilişkilerini koruma çabasına girerler, ancak bu abartılı tepkiler uzun vadede ilişkilerinde güvensizlik yaratmaktadır (Linehan, 1993). Histrionik kişilik bozukluğuna sahip bireyler ise durumları dramatik hale getirerek çevrelerinden ilgi toplamaya çalışırlar, ancak bu kısa vadeli çözümler, uzun vadede sosyal çevrelerinde güven kaybına neden olabilir (Dimaggio et al., 2017).

Dikkat dağıtma aşamasında ise antisosyal kişilik bozukluğu olan bireyler, duygusal tepkilerini düzenlemek yerine dürtüsel tepkiler vererek duygusal olarak kendilerini zorlayan durumlara karşı saldırganlıkla tepki verebilirler (Zeier et al., 2011). Şizoid kişilik bozukluğu olan bireyler, yoğun duygusal deneyimlerden kaçınmak adına duygularını bastırarak içe kapanır, bu durum da uzun vadede daha büyük bir sosyal izolasyona yol açabilir (Triebwasser et al., 2013).

Bilişsel değerlendirme aşamasında narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin eleştiriye karşı aşırı duyarlılık göstermesi ve eleştiren kişiyi küçümseme veya değersizleştirme çabası dikkat çekicidir. Bu durum, narsisistik bireylerin duygusal tepkilerini sağlıklı bir şekilde düzenlemekte zorlandıklarını ve empati eksiklikleri nedeniyle sosyal uyumlarının zayıfladığını göstermektedir (Bushman & Baumeister, 1998). Şizotipal kişilik bozukluğu olan bireyler ise, olayları büyüsel düşüncelerle yeniden değerlendirerek gerçeklikten kopma eğiliminde bulunabilirler; bu da duygusal tepkilerini sağlıklı bir şekilde düzenlemeyi engeller ve paranoid düşüncelerini pekiştirebilir (Gunn & Donahue, 2022).

Tepki modülasyonu aşamasında borderline kişilik bozukluğuna sahip bireyler, duygusal yoğunluklarını bastırmak için kendine zarar verme veya dürtüsel davranışlarda bulunabilirler; bu ise duygusal yüklerini hafifletmek yerine uzun vadede daha büyük zorluklara yol açabilir (Gratz & Roemer, 2004). Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğuna sahip bireyler ise duygu düzenlemeyi aşırı kontrol ve mükemmeliyetçilikle sağlamaya çalışarak esnekliklerini kaybeder ve çevrelerindeki kontrol dışı durumlara karşı yoğun stres yaşayarak sağlıklı bir duygu modülasyonu gerçekleştiremezler (Fineberg et al., 2015).

Sonuç olarak, Gross'un duygu düzenleme süreç modeli, kişilik bozukluğu

olan bireylerin hangi noktalarda zorlandıklarını ve hangi işlevsiz stratejilere başvurduklarını anlamak için etkili bir  er eve sunmaktadır. Bu kişilerin çoğu, duygusal zorlanmaları yönetmek için kısa vadede rahatlatma sağlayan, ancak uzun vadede sosyal uyumlarını olumsuz etkileyen stratejilere yönelirler. Terapötik müdahalelerde, bu modelden yararlanarak her bir aşamaya uygun işlevsel stratejilerin kazandırılması, kişilik bozukluğu olan bireylerin duygusal ve sosyal uyumlarını iyileştirmede değerli bir yaklaşım sunabilir.

KAYNAKÇA

- Aldao, A., Nolen-hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Allport, G. W., & Odbert, H. S. (1936). Psychological Monographs Trait Names A Psycho-lexical Study. *Psychological Review Publications*, 47, 171.
- Arntz, A. (2005). Pathological dependency: Distinguishing functional from emotional dependency. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 411-416.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121(3), 417-436. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.417>
- Augustine, A. A., Hemenover, S. H., Larsen, R. J., & Shulman, T. E. (2010). Composition and consistency of the desires affective state: The role of personality and motivation. *Motivation and Emotion*, 34(2), 133-143.
- Azoulay, A., & Kapferer, J. N. (2003). Do Brand Personality Scales Really Measure Brand Personality? *Brand Management*, 11(2), 143-155.
- Balachander, S., Bajaj, A., Hazari, N., Kumar, A., Anand, N., Manjula, M., Sudhir, P. M., Cherian, A. V., Narayanaswamy, J. C., Jaisooriya, T. S., Math, S. B., Kandavel, T., Arumugham, S. S., & Janardhan Reddy, Y. C. (2020). Long-term Outcomes of Intensive Inpatient Care for Severe, Resistant Obsessive-Compulsive Disorder: Résultats   long terme de soins intensifs   des patients hospitalis s pour un trouble obsessionnel-compulsif grave et r sistant. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 65(11), 779-789.
- Bara czuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 139, 217-227.
- Barrett, L. F. (2009). The future of psychology: Connecting mind to brain. *Perspectives*

on *Psychological Science*, 4(4), 326–339.

- Barrett, L. F., Gross, J., Christensen, T. C., & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15(6), 713–724. <https://doi.org/10.1080/02699930143000239>
- Barrett, L. F., Mesquita, B., Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2007). The experience of emotion. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 373–403.
- Beck, A. T., & Dozois, D. J. (2011). Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397–409.
- Beedie, C. J., & Lane, A. M. (2012). The role of glucose in self-control. *Personality and Social Psychology Review*, 16(2), 143–153.
- Bennett, P., Phelps, C., Brain, K., Hood, K., & Gray, J. (2007). A randomized controlled trial of a brief self-help coping intervention designed to reduce distress when awaiting genetic risk information. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(1), 59–64.
- Benzerouk, F., Djerada, Z., Bertin, E., Barrière, S., Gierski, F., & Kaladjian, A. (2020). Contributions of emotional overload, emotion dysregulation, and impulsivity to eating patterns in obese patients with binge eating disorder and seeking bariatric surgery. *Nutrients*, 12(10), 3099.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Blay, M., Cham, M. A., Duarte, M., & Ronningstam, E. (2024). Association between Pathological Narcissism and Emotion Dysregulation: A Systematic Review. *Psychopathology*, 1. Advance online publication.
- Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W. (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion*, 14(1), 130–144.
- Bornstein, R. F. (1992). The dependent personality: Developmental, social, and clinical perspectives. *Psychological Bulletin*, 112(1), 3–23.
- Brans, K., Koval, P., Verduyn, P., Lim, Y. L., & Kuppens, P. (2013). The regulation of negative and positive affect in daily life. *Emotion*, 13(5), 926–939.
- Buck, R. (1990). Mood and emotion: A comparison of five contemporary views. *Psychological Inquiry*, 1(4), 330–336.
- Bushman, B. J., & Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: Does self-love or self-hate lead

- to violence? *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 219–229.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (O. Gündüz,  ev). Kakn s Yayınları: İstanbul, 632-703.
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B., & Pinto, A. (2014). Interpersonal Functioning in Obsessive–Compulsive Personality Disorder. *Journal of Personality Assessment*, 97(1), 90–99.
- Caligor, E., Kernberg, O. F., & Clarkin, J. F. (2007). *Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology*. American Psychiatric Publishing
- Campora, G., & Giromini, L. (2015). Excessive Food Intake and Emotion Dysregulation. In M. L. Bryant. (Ed.). *Handbook on Emotion Regulation Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. (pp. 1-35). United States of America: Nova Science Publishers.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Cheshure, A., Zeigler-Hill, V., Sauls, D., Vrabel, J. K., & Lehtman, M. J. (2020). Narcissism and emotion dysregulation: Narcissistic admiration and narcissistic rivalry have divergent associations with emotion regulation difficulties. *Personality and Individual Differences*, 154, 109679.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7(1), 1-10.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). The Guilford Press.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13, 653–665. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(92\)90236-I](https://doi.org/10.1016/0191-8869(92)90236-I)
- Cunningham, W. A., & Zelazo, P. D. (2007). Attitudes and evaluations: A social cognitive neuroscience perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(3), 97–104.
- Davidson, R. J. (1993). Parsing affective space: Perspectives from neuropsychology and psychophysiology. *Neuropsychology*, 7(4), 464–475.
- Dawood, S., Wu, L. Z., Bliton, C. F., & Pincus, A. L. (2020). Narcissistic and Histrionic Personality Disorders. In C. W. Lejuez & K. L. Gratz (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personality Disorders* (pp. 277–291). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- Demaree, H. A., Schmeichel, B. J., Robinson, J. L., Pu, J., Everhart, D., & Berntson, G.

- G. (2006). Up- and down-regulating facial disgust: Affective, vagal, sympathetic, and respiratory consequences. *Biological Psychology*, 71(1), 90–99.
- DeYoung, C. G. (2015). Cybernetic Big Five Theory. *Journal of Research in Personality*, 56, 33-58.
- Dieckmann, E., & Behary, W. (2015). Schematherapie: Ein Ansatz zur Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen [Schema Therapy: An Approach for Treating Narcissistic Personality Disorder]. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 83(8), 463–478.
- Diedrich, A., & Voderholzer, U. (2015). Obsessive-compulsive personality disorder: a current review. *Current psychiatry reports*, 17(2), 2.
- Dimaggio, G., Popolo, R., Montano, A., Velotti, P., Perrini, F., Buonocore, L., Garofalo, C., D’Aguanno, M., & Salvatore, G. (2017). Emotion dysregulation, symptoms, and interpersonal problems as independent predictors of a broad range of personality disorders in an outpatient sample. *Psychology and psychotherapy*, 90(4), 586–599.
- Disney K. L. (2013). Dependent personality disorder: a critical review. *Clinical psychology review*, 33(8), 1184–1196.
- Dixon-Gordon, K. L., Turner, B. J., & Chapman, A. L. (2011). Psychotherapy for personality disorders. *International Review of Psychiatry*, 23(3), 282–302.
- Dunning, J. P., & Hajcak, G. (2009). See no evil: Directed visual attention modulates the electrocortical response to unpleasant images. *Psychophysiology*, 46(1), 28–33. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.2008.00723.x>
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51(1), 665–697.
- Ekman, P. (1972). Universals and cultural differences in facial expression of emotion. In J. Cole (Ed.), *Nebraska symposium of motivation* (pp.207-283). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Eldesouky, L., & English, T. (2018). Individual differences in emotion regulation goals: Does personality predict the reasons why people regulate their emotions? *Journal of Personality*, 87, 750-766.
- Elliot, A. J., & Thrash, T. M. (2002). Approach-avoidance motivation in personality: Approach and avoidance temperaments and goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(5), 804-818.
- Ellis, A., Abrams, M., & Abrams, L. (2009). *Personality Theories: Critical Perspectives*. United Kingdom: SAGE Publications.
- Ellis, M. E., Prather, A. A., Grenen, E. G., & Ferrer, R. A. (2019). Direct and indirect

- associations of cognitive reappraisal and suppression with disease biomarkers. *Psychology & Health*, 34(3), 336-354.
- Ergin, E., & Yal nkaya Alkar,  . (2022). C Kümesi Ki ilik Bozukluklarında Bili sel Davranı çı Terapinin Etkilili i. *Psikiyatride G ncel Yakla ımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 14(2):185-194.
- Etkin, A., Egner, T., Peraza, D. M., Kandel, E. R., & Hirsch, J. (2006). Resolving emotional conflict: A role for the rostral anterior cingulate cortex in modulating activity in the amygdala. *Neuron*, 51(6), 871–882.
- Etkin, A., B chel, C., & Gross, J. J. (2015). The neural bases of emotion regulation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16, 693–700. <http://dx.doi.org/10.1038/nrn4044>
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield: Thomas.
- Ferri, J., Schmidt, J., Hajcak, G., & Canli, T. (2016). Emotion regulation and amygdala-precuneus connectivity: Focusing on attentional deployment. *Cognitive, affective & behavioral neuroscience*, 16(6), 991–1002.
- Fineberg, N. A., Day, G. A., de Koenigswarter, N., Reghunandanan, S., Kolli, S., Jefferies-Sewell, K., Hranov, G., & Laws, K. R. (2015). The neuropsychology of obsessive-compulsive personality disorder: a new analysis. *CNS spectrums*, 20(5), 490–499.
- Fitzpatrick, S., Dixon-Gordon, K. L., Turner, C. J., Chen, S. X., & Chapman, A. (2023). Emotion Dysregulation in Personality Disorders. *Current psychiatry reports*, 25(5), 223–231.
- Frederiksen, C., Solbakken, O. A., Licht, R. W., J rgensen, C. R., Rodrigo-Domingo, M., & Kjaersdam Tell us, G. (2021). Emotional dysfunction in avoidant personality disorder and borderline personality disorder: A cross-sectional comparative study. *Scandinavian journal of psychology*, 62(6), 878–886.
- Freeman, A., & Fox, S. (2013). Cognitive behavioral perspectives on the theory and treatment of the narcissistic character. In J. S. Ogradniczuk (Ed.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 301–320). American Psychological Association.
- Freud, A. (1946). The ego and the mechanisms of defense. New York: International Universities Press.
- Freud, S. (1959). *Inhibitions, symptoms, anxiety* (J. Strachey, Ed. & A. Strachey, Trans.). New York: Norton. (Orijinal basım tarihi:1926).
- Frindlund, A. (1994). *Human facial expression*. San Diego, CA: Academic Press.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of

- emotion regulation: Interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911–917.
- Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you do when things go right? The interpersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(2), 228–245.
- Garofalo, C., Velotti, P., Callea, A., Popolo, R., Salvatore, G., Cavallo, F., & Dimaggio, G. (2018). Emotion dysregulation, impulsivity and personality disorder traits: A community sample study. *Psychiatry Research*, 266, 186–192.
- Gazzaniga, M. S. (1985). *The social brain: Discovering the networks of the mind*. New York: Basic Books.
- Gendolla, G. H. E. (2000). On the impact of mood on behavior: An integrative theory and a review. *Review of General Psychology*, 4(4), 378–408.
- Gilbert, D. T., Pinel, E. C., Wilson, T. D., Blumberg, S. J., & Wheatley, T. P. (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 617–638.
- Goldin, P. R., McRae, K., Ramel, W., & Gross, J. J. (2008). The neural bases of emotion regulation: Reappraisal and suppression of negative emotion. *Biological Psychiatry*, 63(6), 577–586.
- Goldin, P., Ziv, M., Jazaieri, H., Werner, K., Kraemer, H., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Cognitive reappraisal self-efficacy mediates the effects of individual cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(6), 1034–1040.
- Goldin, P. R., Moodie, C. A., & Gross, J. J. (2019). Acceptance versus reappraisal: Behavioral, autonomic, and neural effects. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 19, 927–944.
- Gordon, O. M., Salkovskis, P. M., & Bream, V. (2016). The Impact of Obsessive Compulsive Personality Disorder on Cognitive Behaviour Therapy for Obsessive Compulsive Disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 44(4), 444–459.
- Gray, J. A. (1981). A critique of Eysenck's Theory of Personality. In H. J. Eysenck, (Ed.), *A Model of Personality* (pp. 246–276). New York: Springer.
- Gray, J.A., & Mcnaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry in to the functions of the septo-hippocampal system* (2nd ed) Oxford: Oxford University Press.
- Graziano, W. G., Habashi, M. M., Sheese, B. E., & Tobin, R. M. (2007). Agreeableness, empathy, and helping: A person $\times$ situation perspective. *Journal of Persona-*

- lity and Social Psychology, 93(4), 583–599. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.4.583>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551–573.
- Gross, J. J. (2002). Emotion Regulation: Affective, Cognitive, and Social Consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 3–20). New York, NY: Guilford.
- Gross, J. J. (2015a). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1–26.
- Gross, J. J. (2015b). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26, 130–137.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science*, 2(4), 387–401.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting positive and negative emotions. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95–103.
- Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151–164.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 13–35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). *Cognition and Emotion*, 25(5), 765–781.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. (pp.3–24). New York, NY: Guilford.

- Gunn, C. K., & Donahue, J. J. (2022). Intra- and interpersonal emotion regulation strategies and Schizotypic personality characteristics. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 44(4), 950–961.
- Haga, S. M., Kraft, P., & Corby E.-K. (2009). Emotion regulation: Antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 10(3), 271–291.
- Hartley, C. A., & Phelps, E. A. (2010). Changing fear: the neurocircuitry of emotion regulation. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 136–146.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2010). A motivational theory of life-span development. *Psychological Review*, 117(1), 32–60.
- Heller, A. S., Johnstone, T., Shackman, A. J., Light, S. N., Peterson, M. J., Kolden, G. G., ... Davidson, R. J. (2009). Reduced capacity to sustain positive emotion in major depression reflects diminished maintenance of fronto-striatal brain activation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(52), 22445–22450.
- Hughes, D. J., & Evans, T. R. (2018). Putting ‘emotional intelligences’ in their place: Introducing the integrated model of affect-related individual differences. *Frontiers in Psychology*, 9, 2155.
- Hughes, D. J., Kratsiotis, I. K., Niven, K., & Holman, D. (2020). Personality traits and emotion regulation: A targeted review and recommendations. *Emotion*, 20(1), 63–67. <https://doi.org/10.1037/emo0000644>
- Inzlicht, M., Schmeichel, B. J., & Macrae, C. N. (2014). Why self-control seems (but may not be) limited. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(3), 127–133.
- Isaacowitz, D. M., Toner, K., & Neupert, S. D. (2009). Use of gaze for real-time mood regulation: Effects of age and attentional functioning. *Psychology and Aging*, 24(4), 989–994.
- Jacobson, N. S., Martell, C. R., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 255–270.
- John, O. P., & Eng, J. (2014). Three approaches to individual differences in affect regulation: Conceptualizations, measures, and findings. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 321–345). New York, NY: Guilford.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of*

Personality, 72(6), 1301-1333.

- Johns, M. J., Inzlicht, M., & Schmader, T. (2008). Stereotype threat and executive resource depletion: Examining the influence of emotion regulation. *Journal of Experimental Psychology: General*, 137(4), 691–705.
- Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour research and therapy*, 86, 35–49.
- Kenneth, I. O., & Matthew, B. M. (2013). Investigation of William H. Sheldon’s Constitutional Theory of Personality: A Case of the University of the Gambia. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(7), 85-92.
- Kernberg, O. F., & Michels, R. (2009). Borderline personality disorder. *The American journal of psychiatry*, 166(5), 505–508.
- Keshky, M. E. S. E. (2018). Emotion dysregulation in mood disorders: A review of current challenges. *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 9(6), 531-537.
- Kim, S. H., & Hamann, S. (2012). The effect of cognitive reappraisal on physiological reactivity and emotional memory. *International Journal of Psychophysiology*, 83(3), 348–356.
- Kirchner, S. K., Roeh, A., Nolden, J., & Hasan, A. (2018). Diagnosis and treatment of schizotypal personality disorder: evidence from a systematic review. *NPJ schizophrenia*, 4(1), 20.
- Kober, H., & Bolling, D. (2014). Emotion regulation in substance use disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 428–446). New York, NY: Guilford Press.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4–41.
- Kreibig, S. D. (2010). Autonomic nervous system activity in emotion: A review. *Biological Psychology*, 84(3), 394–421.
- Kröber, H. L., & Lau, S. (2000). Bad or Mad? Personality disorders and legal responsibility-the German situation. *Behavioral sciences & the law*, 18(5), 679–690.
- Lampe, L., & Malhi, G. S. (2018). Avoidant personality disorder: current insights. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 55–66.
- Lang, P. J. (1979). A bio-informational theory on emotional imagery. *Psychophysiology*, 16(6), 495-512.
- Lang, P. J. (1995). The emotion probe: Studies of motivation and attention. *American Psychologist*, 50(5), 372-385. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.5.372>

- Lang, P. J., & Bradley, M. M. (2010). Emotion and the motivational brain. *Biological Psychology*, 84(3), 437- 450.
- Larsen, R. J. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry*, 11(3), 129–141.
- Larsen, R. J., & Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 132-140.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.
- Lazarus, R. S., & Alfert, E. (1964). Short-circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 69(2), 195-205. <https://doi.org/10.1037/h0044635>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New york: Springer.
- Leary, M. R. (2001). Social anxiety as an early warning system: A refinement and extension of the self-presentation theory of social anxiety. In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.), *From social anxiety to social phobia: Multiple perspectives* (pp. 321–334). Allyn & Bacon.
- LeDoux, J. E. (1989). Cognitive-emotional interactions in the brain. *Cognition and Emotion*, 3, 267-289.
- LeDoux, J. E. (1995). Emotion: Clues from the brain. *Annual Review of Psychology*, 46, 209-235.
- LeDoux, J. (2012). Rethinking the emotional brain. *Neuron*, 73(4), 653–676.
- LeDoux J. E. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual review of neuroscience*, 23, 155–184.
- Lee R. (2017). Mistrustful and Misunderstood: A Review of Paranoid Personality Disorder. *Current behavioral neuroscience reports*, 4(2), 151–165.
- Levenson, R. W. (2014). The autonomic nervous system and emotion. *Emotion Review*, 6(2), 100-112.
- Levenson, R. W., Haase, C. M., Bloch, L., Holley, S. R., & Seider, B. H. (2014). Emotion regulation in couples. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 267– 283). New York, NY: Guilford.
- Lieberman, M. D., Inagaki, T. K., Tabibnia, G., & Crockett, M. J. (2011). Subjective

- responses to emotional stimuli during labeling, reappraisal, and distraction. *Emotion*, 11(3), 468–480.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Loas, G., Baelde, O., & Verrier, A. (2015). Relationship between alexithymia and dependent personality disorder: a dimensional analysis. *Psychiatry research*, 225(3), 484–488.
- Lucas-Molina, B., Quintanilla, L., Sarmiento-Henrique, R., Babarro, J. M., & Giménez-Dasí, M. (2020). The relationship between emotion regulation and emotion knowledge in preschoolers: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5726.
- Manuel, A. L., Roquet, D., Landin-Romeo, R., Kumfor, F., Ahmed, R. M., Hodges, J. R., & Piguet, O. (2020). Interactions between decision-making and emotion in behavioral-variant frontotemporal dementia and Alzheimer’s disease. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 15(6), 681–694.
- Matusiewicz, A. K., Hopwood, C. J., Banducci, A. N., & Lejuez, C. W. (2010). The effectiveness of cognitive behavioral therapy for personality disorders. *The Psychiatric clinics of North America*, 33(3), 657–685.
- Mauss, I. B., Levenson, R. W., McCarter, L., Wilhelm, F. H., & Gross, J. J. (2005). The tie that binds? Coherence among emotion experience, behavior, and physiology. *Emotion*, 5(2), 175–190.
- Mauss, I. B., & Tamir, M. (2014). Emotion goals: How their content, structure, and operation shape emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 361–375). New York, NY: Guilford Press.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197–208.
- McGonigal, P. T., & Dixon-Gordon, K. L. (2020). Anger and Emotion Regulation Associated With Borderline and Antisocial Personality Features Within a Correctional Sample. *Journal of correctional health care : the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*, 26(3), 215–226.
- McRae, K., Hughes, B., Chopra, S., Gabrieli, J. D. E., Gross, J. J., & Ochsner, K. N. (2010). The neural bases of distraction and reappraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 22(2), 248–262.
- Merchán-Clavellino, A., Alameda-Bailén, J. R., Zayas García, A., & Guil, R. (2019). Mediating effect of trait emotional intelligence between the Behavioral Activation System (BAS)/Behavioral Inhibition System (BIS) and posi-

- ve and negative affect. *Frontiers in Psychology*, 10, 424. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00424
- Miller, E. M., Rodriguez, C., Kim, B., & McClure, S. M. (2014). Delay discounting: A two-systems perspective. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 93–110). New York, NY: Guilford.
- Mischel, W., Ebbesen, E. B., & Zeiss, A. R. (1972). Cognitive and attentional mechanisms in delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21(2), 204–218.
- Molavi, P., Aziziam, S., Basharpour, S., Atadokht, A., Nirsche, M. A., & Salehinejad, M. A. (2020). Repeated transcranial direct current stimulation of dorsolateral-prefrontal cortex improves executive functions, cognitive reappraisal emotion regulation and control over emotional processing in borderline personality disorder: A randomized, sham-controlled, parallel-group study. *Journal of Affective Disorders*, 274, 93–102.
- Moors, A., Ellsworth, P. C., Scherer, K. R., & Frijda, N. H. (2013). Appraisal theories of emotion: State of the art and future development. *Emotion Review*, 5(2), 119–124.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177–196.
- Nezlek, J. B., & Kuppens, P. (2008). Regulating positive and negative emotions in daily life. *Journal of Personality*, 76(3), 561–579.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Science*, 9(5), 242–249.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2008). Cognitive emotion regulation: Insights from social cognitive and affective neuroscience. *Current Directions in Psychological Science*, 17(2), 153–158.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2014). The neural bases of emotion and emotion regulation: A valuation perspective. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 23–42). New York, NY: Guilford.
- Ochsner, K. N., Ray, R. R., Cooper, J. C., Robertson, E. R., Chopra, S., Gabrieli, J. D. E., & Gross, J. J. (2004). For better or for worse: Neural systems supporting the cognitive down- and up-regulation of negative emotion. *Neuroimage*, 23(2), 483–499.
- O’day, E. B., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Gross, J. J., & Heimberg, R. G. (2019). Social anxiety, loneliness, and the moderating role of emotion regulation.

Journal of Social and Clinical Psychology, 38(9), 751-773.

- Overholser J. C. (1996). The dependent personality and interpersonal problems. *The Journal of nervous and mental disease*, 184(1), 8–16.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: A conceptual framework for the neurobiological study of emotions*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Parker, J. D. A., & Endler, N. S. (1996). Coping and defense: A historical overview. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 3-23). New York: Wiley.
- Parrott, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp.278-308). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1), 53-60.
- Quoidbach, J., Berry, E. V., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 368–373.
- Raio, C. M., Orederu, T. A., Palazzolo, L., Shurick, A. A., & Phelps, E. A. (2013). Cognitive emotion regulation fails the stress test. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(37), 15139–15144.
- Rangel, A., Camerer, C., & Montague, P. R. (2008). A framework for studying the neurobiology of value-based decision making. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(7), 545–556.
- Ray, R. D., McRae, K., Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2010). Cognitive reappraisal of negative affect: Converging evidence from EMG and self-report. *Emotion*, 10(4), 587–592.
- Richards, J. M., & Gross, J. J. (1999). Composure at any cost? The cognitive consequences of emotion suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1033–1044.
- Richards, J. M., & Gross, J. J. (2000). Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 410–424.
- Richards, J. M., & Gross, J. J. (2006). Personality and emotional memory: How regulating emotion impairs memory for emotional events. *Journal of Research in Personality*, 40, 631–651.
- Rimé, B., Bouchat, P., Paquot, L., & Giglio, L. (2020). Intrapersonal, interpersonal, and social outcomes of the social sharing of emotion. *Current Opinion in*

Psychology, 31,127-134.

- Rodebaugh, T. L., Holaway, R. M., & Heimberg, R. G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical psychology review*, 24(7), 883–908.
- Rodriguez, M. L., Mischel, W., & Shoda, Y. (1989). Cognitive person variables in the delay of gratification of older children at risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(2), 358–367.
- Romero, C., Master, A., Paunesku, D., Dweck, C. S., & Gross, J. J. (2014). Academic and emotional functioning in middle school: The role of implicit theories. *Emotion*, 14(2), 227–234.
- Rosell, D. R., Futterman, S. E., McMaster, A., & Siever, L. J. (2014). Schizotypal personality disorder: a current review. *Current psychiatry reports*, 16(7), 452.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 5-37.
- Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110(1), 145–172.
- Rusting, C. L. (1998). Personality, mood, and cognitive processing of emotional information: Three conceptual frameworks. *Psychological Bulletin*, 124(2), 165–196.
- Samson, A. & Gross, J. J. (2012). Humor as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humor. *Cognition and Emotion*, 26(2), 375–384.
- Samson, A. C., Huber, O., & Gross, J. J. (2012). Emotion regulation in Asperger's Syndrome and high functioning autism. *Emotion*, 12(4), 659–665.
- Saraiya, T., & Walsh, K. (2015). A review of laboratory-based emotion tasks. In M. L. Bryant, (Ed.). *Handbook on Emotion Regulation Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. (pp. 1-35). United States of America: Nova Science Publishers.
- Schmader, T., Johns, M., & Forbes, C. (2008). An integrated process model of stereotype threat effects on performance. *Psychological Review*, 115(2), 336–356.
- Scharbert, J., Dein, L. M., Kroencke, L., Nestler, S., Back, M. D., & Utesch, K. (2024). Narcissists' affective well-being: Associations of grandiose narcissism with state affect level and variability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 127(1), 153–175.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2005). *Theories of Personality* (8. Edition). United States of America: Thomson Wadsworth Learning.

- Scott, L. N., Stepp, S. D., & Pilkonis, P. A. (2014). Prospective associations between features of borderline personality disorder, emotion dysregulation, and aggression. *Personality disorders*, 5(3), 278–288.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2014) Adult attachment and emotion regulation. In J. J. Gross. (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 237–250). New York, NY: Guilford Press.
- Sheppes, G., & Gross, J. J. (2011). Is timing everything? Temporal considerations in emotion regulation. *Personality and Social Psychology Review*, 15(4), 319–331.
- Sheppes, G., Scheibe, S., Suri, G., & Gross, J. J. (2011). Emotion regulation choice. *Psychological Science*, 22(11), 1391–1396.
- Shiota, M. N., & Levenson, R. W. (2012). Turn down the volume or change the channel? Emotional effects of detached versus positive reappraisal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(3), 416–429.
- Siemer, M. (2001). Mood-specific effects on appraisal and emotion judgements. *Cognition & Emotion*, 15(4), 453–485.
- Silvers, J. A. (2020). Extinction learning and cognitive reappraisal: Windows into the neurodevelopment of emotion regulation. *Child Development Perspectives*, 14(3), 178–184.
- Smith, A. C., & Kleinman, S. (1989). Managing emotions in medical school: Students' contacts with the living and the dead. *Social Psychology Quarterly*, 52(1), 56–69.
- Spaans, M., Barendregt, M., Haan, B., Nijman, H., & de Beurs, E. (2011). Diagnosis of antisocial personality disorder and criminal responsibility. *International journal of law and psychiatry*, 34 (5), 374–378.
- Staudinger, M. R., Erk, S., Abler, B., & Walter, H. (2009). Cognitive reappraisal modulates expected value and prediction error encoding in the ventral striatum. *NeuroImage*, 47(2), 713–721.
- Strelau, J., & Eysenck, H. J. (1987) *Personality dimensions and arousal (1. Edition)*. New York: Springer Science Business Media.
- Suri, G., Whittaker, K., & Gross, J. J. (2015). Launching reappraisal: It's less common than you might think. *Emotion*, 15(1), 73–77.
- Susskind, J. M., Lee, D. H., Cusi, A., Feiman, R., Grabski, W., & Anderson, A. K. (2008). Expressing fear enhances sensory acquisition. *Nature Neuroscience*, 11(7), 843–850.

- Szczurek, L., Monin, B., & Gross, J. J. (2012). The stranger effect: The rejection of affective deviants. *Psychological Science*, 23(10), 1105–1111.
- Şenel, F. (2024). *Bağlanma stilleri ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide duygu tanıma ve mentalizasyonun aracı rolünün incelenmesi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Tamir, M. (2005). Don't worry, be happy? Neuroticism, trait-consistent affect regulation, and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(3), 449-461.
- Tamir, M. (2009). Differential preferences for happiness: Extraversion and trait-consistent emotion regulation. *Journal of Personality*, 77(2), 447–470. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00554.x>
- Tamir, M. (2011). The maturing field of emotion regulation. *Emotion Review*, 3(1), 3–7.
- Tamir, M. (2016). Why do people regulate their emotions? A taxonomy of motives in emotion regulation. *Personality and Social Psychology Review*, 20, 199–222.
- Tamir, M., John, O. P., Srivastava, S., & Gross, J. J. (2007). Implicit theories of emotion: Affective and social outcomes across a major life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), 731–744.
- Tamir, M., Vishkin, A., & Gutentag, T. (2020). Emotion regulation is motivated. *Emotion*, 20(1), 115-119.
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201–216.
- Thiruchselvam, R., Blechert, J., Sheppes, G., Rydstrom, A., & Gross, J. J. (2011). The temporal dynamics of emotion regulation: An EEG study of distraction and reappraisal. *Biological Psychology*, 87(1), 84–92.
- Thompson, R. A. (2014) Socialization of emotion and emotion regulation in the family. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 173–186). New York, NY: Guilford.
- Tobin, R. M., Graziano, W. G., Vanman, E. J., & Tassinary, L. G. (2000). Personality, emotional experience, and efforts to control emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 656-669.
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P., & Siever, L. J. (2012). Schizoid personality disorder. *Journal of personality disorders*, 26(6), 919–926.
- Triebwasser, J., Chemerinski, E., Roussos, P., & Siever, L. J. (2013). Paranoid personality disorder. *Journal of personality disorders*, 27(6), 795–805.
- Troy, A. S., Wilhelm, F. H., Shallcross, A. J., & Mauss, I. B. (2010). Seeing the silver lining: Cognitive reappraisal ability moderates the relationship between stress

- and depressive symptoms. *Emotion*, 10(6), 783–795.
- Udo-Imeh, P. T., Awara N. F., & Essien, E. E. (2015). Personality and Consumer Behaviour: A Review. *European Journal of Business and Management*, 7(18), 98-106.
- Urry, H. L., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation in older age. *Current Directions in Psychological Science*, 19(6), 352–357.
- Uusberg, A., Thiruchselvam, R., & Gross, J. J. (2014). Using distraction to regulate emotion: insights from EEG theta dynamics. *International journal of psychophysiology : official journal of the International Organization of Psychophysiology*, 91(3), 254–260.
- Wang, L. Shi, Z., & Li, H. (2009). Neuroticism, extraversion, emotion regulation, negative affect and positive affect: The mediating roles of reappraisal and suppression. *Social Behavior and Personality*, 37(2), 193-194.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775–808.
- Weinbrecht, A., Schulze, L., Boettcher, J., & Renneberg, B. (2016). Avoidant Personality Disorder: a Current Review. *Current psychiatry reports*, 18(3), 29.
- Werner, K. H., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. Kring & D. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 13–37). New York, NY: Guilford.
- Verona, E., Sprague, J., & Sadeh, N. (2012). Inhibitory control and negative emotional processing in psychopathy and antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(2), 498–510.
- Yang, J., Mao, Y., Niu, Y., Wie, D., Wang, X., & Qiu, J. (2020). Individual differences in neuroticism personality trait in emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 265, 468-474.
- Zeier, J. D., Baskin-Sommers, A. R., Hiatt Racer, K. D., & Newman, J. P. (2012). Cognitive control deficits associated with antisocial personality disorder and psychopathy. *Personality disorders*, 3(3), 283–293.

4. BÖLÜM

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA DUYGU TANIMA

Fatma ŞENEL¹

Yusuf BİLGE²

1. GİRİŞ

Kişilik; bireyin doğumla birlikte kazandığı ve çevre ile uyum sürecinde edindiği karakteristik duygu, düşünce ve davranış örüntülerini şekillendiren, kişiye özgü, belirgin ve tutarlı bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Allport, 1961; Akt. Bilge, 2014; Cloninger, Svrakic & Przybeck 1993; Cüceloğlu, 2006; Fromm, 1996). Bu dinamik yapının, bireyin içinde yaşadığı kültürün beklentilerinden belirgin bir şekilde sapması ise kişilik bozukluklarına işaret etmektedir. Kişilik bozukluklarına bağlı olarak gelişen ve ergenlik ya da erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkan kalıcı davranış örüntüleri, iş yaşamı ve sosyal ilişkiler gibi alanlarda belirgin sıkıntılar ya da işlev kaybıyla sonuçlanabilmektedir (APA, 2022). Yaşanılan bu zorlanmaların, duygu tanıma becerisindeki eksiklikler ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Albein-Urios & ark., 2019; Kyranides, Christofides & Çetin, 2022).

Etkili sosyal iletişim kurmanın ve sağlıklı ilişkiler geliştirmenin temel taşlarından biri olarak görülen duygu tanıma becerisi (Bek, Donahoe & Brady, 2022); başkalarının yüz ifadeleri, ses tonu ve beden dili gibi sözsüz ipuçlarından duygularını doğru bir şekilde tanıma yeteneğini içermektedir (Ferretti & Papaleo, 2019). Duygu tanıma becerisindeki eksikliklerle ilişkili duygusal ipuçlarını yanlış yorumlama, başkalarının duygularını tehdit olarak algılama veya duygusal ifadelere karşı aşırı duyarlılık gibi sorunlar kişilik bozukluk-

1 Arş. Gör., Doktora Öğrencisi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim

Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, fatma.snll@gmail.com, ORCID: 0009-0009-2401-5622

2 Doç. Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi İTBF Psikoloji Bölümü, yusuf.bilge@izu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2754-9119

larında yaygın olarak görülmektedir (Herr & Meier, 2021; Marissen, Deen & Franken, 2012).

Bu bölümde, kişilik bozuklukları ve duygu tanıma arasındaki ilişkinin ele alınması amaçlanmaktadır. Duygu tanımanın psikolojik ve nörobiyolojik temelleri açıklanacak ve kişilik bozukluğu olan bireylerde görülen spesifik duygu tanıma yetersizlikleri detaylandırılacaktır. Ayrıca duygu tanıma yeteneğini değerlendiren ölçüm araçları tanıtılacaktır.

2. KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ TANIMI VE TÜRLERİ

Kişilik bozuklukları, zihinsel işlevler, duygusal deneyimler, kişilerarası işlevsellik ve dürtü yönetimi alanlarından en az ikisinde belirginleşen, içinde bulunduğu kültürün normlarına uymayan, sürekli ve kalıcı sorunlara neden olan içsel davranış örüntüleri olarak tanımlanmaktadır. Genellikle ergenlik veya genç yetişkinlik dönemiyle başlayan bu örüntüler, bireyin kendisi ve çevresiyle olan ilişkilerinde uzun süreli klinik açıdan belirgin sıkıntı ya da işlevsellikte düşüşler ile kendini göstermektedir (APA, 2022). DSM 5-TR, kişilik bozukluklarını gösterdikleri ortak temaları göz önünde bulundurarak üç küme altında toplamaktadır.

“Tuhaf ve eksantrik” davranış örüntüleriyle karakterize paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları, İngilizce “awkward” kelimesinin baş harfi olan “A” ile temsil edilmektedir. “Dramatik, duygusal ve dengesiz” davranış örüntüleriyle karakterize borderline, histrionik ve narsisistik kişilik bozuklukları, İngilizce “ballistic” kelimesinin baş harfi olan “B” ile temsil edilmektedir. “Korku ve kaygı” içeren davranış örüntüleriyle karakterize çekingen, bağımlı ve obsesif-kompulsif kişilik bozuklukları, İngilizce “covardice” kelimesinin baş harfi olan “C” ile temsil edilmektedir (Ruben, 2015).

2.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.1.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu

Belirgin bir neden olmaksızın başkaları tarafından aldatılacaklarına veya zarar göreceklarine dair yaygın ve sürekli bir şüphe halinde olmaları sosyal ve kişisel ilişkilerinde problem yaşamalarına sebep olmaktadır (McMartin, 2015/2020). Eleştiriye aşırı duyarlı, alingan ve hassas oldukları için kendilerini korumak adına düşmanca eğilimler gösterebilmektedirler (Veague, Collins &

Levitt, 2007).

Prevalansına ilişkin tahminler %1.21 ile %4.4 arasında değişmektedir (Lee, 2017). Türkiye'nin de içinde bulunduğu yedi farklı ülkede paranoid kişilik bozukluğu prevalansı ile ilişkili araştırmaların dahil edildiği meta-analiz çalışmasında ise %3.02 olarak tespit edilmiştir (Volkert, Gablonski & Rabung, 2018).

1.1.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu

Aile üyeleri de dahil olmak üzere başkalarıyla iletişim kurmaktan rahatsız oldukları için, insanlardan kaçınmayı veya onlarla yüzeysel ilişkiler kurmayı tercih etmektedirler (Doksat, 2008; Köroğlu & Bayraktar, 2010). Duyguların tanınması ve ifade edilmesinde yaşadıkları güçlükler, diğer insanlar tarafından soğuk, mesafeli ve tuhaf olarak nitelendirilmelerine sebep olmaktadır (Butcher, Mineka & Hooley, 2013).

Prevalansına ilişkin tahminler farklılık göstermektedir. Toplumdaki yaygınlığı %1-3 olarak belirlenmiş (Johnson & ark. 2000) ve bu oranların %7.5' e kadar çıkabileceği bildirilmiştir (Köroğlu & Bayraktar, 2010). Türkiye'de toplum örneklemini ile yapılan bir çalışmada ise prevalans %7.9 olarak belirlenmiştir (Dereboy & ark., 2014).

1.1.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Başkalarına güvenmekte zorlandıkları için samimi ilişkiler kurmakta güçlük yaşamakta ve genellikle yalnız kalmayı tercih etmektedirler (APA, 2022). Ayrıca kendilerine özgü kıyafet seçimleri, duygusal tepkileri, davranışları, metaforik ve belirsiz konuşmaları, olağandışı düşünce süreçleri ve batıl inançlara sahip olmaları nedeniyle diğerleri tarafından tuhaf, garip ve eksantrik olarak algılanmaktadır (Maróthi, R. & Kéri, 2018).

İsviçre'de 1940-2000 yılları arasında doğan 2292 katılımcının dahil edildiği bir çalışmada prevalansı %0.044 olarak tespit edilmiştir (Kendler & ark., 2024). Amerika'da yapılan farklı bir çalışmada ise yaşam boyu prevalans %3.9 olarak belirlenmiştir (Pulay & ark., 2009).

2.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.2.1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde başlayarak, yetişkinlik döneminde de devam eden davranış bozuklukları ile kendini göstermektedir. Baş-

kalarının duygularına ve ihtiyaçlarına duyarsız oldukları gibi kendi duygularını anlama ve ifade etme konusunda da zorlanmaktadır (Sadock & Sadock, 2000; Sardoğan & Kaygusuz, 2006; Akt. Balaban, 2023). Özensiz ve büyükenmeci tavırları kişilerarası ilişkilerinde sorun yaşamalarına neden olmaktadır (APA, 2022). Empati kurmakta zorlanmaları ve ahlaki değerlerden yoksun olmaları, diğerlerinin haklarına saygı duymamalarını, kendi çıkarları ve istekleri doğrultusunda başkalarını manipüle etmelerini, yalan söylemelerini ve sergiledikleri bu davranışlardan pişmanlık duymamalarını kolaylaştırmaktadır (McMartin, 2015/2020). Uyuşturucu bağımlılığı, kumar oynama, gasp, hırsızlık, kavgaya karışma, cinsel suçlar gibi eylemleri nedeniyle yasal sorunlarla karşı karşıya gelmektedirler (Glenn, Johnson & Raine, 2013; Öztürk & Uluşahin, 2011).

Mahkumların dahil edildiği bir çalışmada, prevalansının %35.3 olduğu tespit edilmiştir (Black & ark., 2010). Islah evinde yapılan başka bir çalışmada ise bu oran %30.6 olarak belirlenmiştir (Seid & ark., 2022). Yaşla birlikte prevalansta bir değişim olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada; prevalansın genç erişkinlerde %3.91 ile zirve yaptığı, 65 yaş sonrasında ise %0.78'lere kadar düştüğü belirlenmiştir (Holzer & ark., 2022).

2.2.2. Borderline Kişilik Bozukluğu

Duygu düzenleme, dürtü kontrolü, kişiler arası ilişkiler ve benlik imajında belirgin bir istikrarsızlık bulunmaktadır. Kimliklerinde ve kendilik algılarında yaşamış oldukları dalgalanmalar, tercihlerini ve davranışlarını etkilemektedir. Şiddetli ve süreklilik gösteren bir boşluk duygusuyla ve geçek/hayali terk edilme korkusuyla mücadele etmektedirler (APA, 2022; Gunderson & Links, 2008). Ayrıca intihar veya intihar dışı kendine zarar verme davranışları da görülebilmektedir (Reichl & Kaess, 2021). Yaşlanma ile kimlik ve dürtüsellikle ilişkili sorunlar azalırken; duygusal düzensizlik, istikrarlı olmayan kişilerarası ilişkiler, öfke ve bağlanma güvensizlikleri devam etmektedir. Kendilerine zarar verme davranışları ise tıbbi rejime uymama, ilaç kötüye kullanımı gibi şekillerde kendini göstermektedir (Winsper, 2021; Beatson & ark., 2016).

34.481 kişinin katıldığı “Alkol ve ilgili durumlar ulusal epidemiyolojik araştırması” sonuçları, borderline kişilik bozukluğu prevalansının %2.7 olduğu göstermektedir (Tomko & ark., 2014).

2.2.3. Histrionik Kişilik Bozukluğu

Kişisel ilişkilerinin yanı sıra sosyal ve iş yaşantılarında da dikkat çekme ihtiyaçları ve aşırı duygusal tepkileri nedeniyle, başkaları tarafından samimiyet-

siz olarak algılanabilmektedirler. İlişkilerini gerçekte olduğundan daha samimi olarak algılamaları da kişilerarası ilişkilerinde sorunlara neden olabilmektedir (APA, 2022).

6 kıtaya yayılan 21 farklı ülkede yapılmış 46 araştırmanın dahil edildiği bir çalışmada prevalansı %0.6 olarak belirlenmiştir (Winsper & ark., 2020).

2.2.4. Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Önemli kişiler olduklarını düşündükleri için, çevrelerinden sürekli olarak ilgi ve övgü beklemektedirler. Bu beklentilerini karşılamak amacıyla kendilerini geliştirmeye odaklanmakta ve yeteneklerini abartılı bir şekilde sunma eğilimi göstermektedirler. Fakat, hak ettiklerini düşündükleri özel ilgiyi alamadıklarında impulsif davranışlar sergileyebilmektedirler. Başkalarının duygularını ve ihtiyaçlarını anlamakta zorlanmalarına karşın, diğerlerinin kendilerini anlamasını ve ihtiyaçlarını karşılamasını beklemekte, bu doğrultuda insanları kullanmaktan veya yalan söylemekten çekinmemektedirler. Diğerlerinin sorunlarına karşı gösterdikleri ilgisizlik ve sabırsızlık ise, kişilerarası ilişkilerindeki duygusal soğukluğun ve empati eksikliğinin bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Akhtar, 2009; APA, 2022; Thomaes & ark., 2009).

Ruh sağlığı merkezinde ayaktan tedavi hizmeti alan 1402 kişinin dahil edildiği çalışmada prevalans %4 olarak bulunmuştur (Jiang & ark., 2019). Yaş ve cinsiyet farklılıklarını incelemek amacıyla 270.029 katılımcının dahil edildiği bir çalışmada narsisizmin genç yetişkinlik döneminde en yüksek seviyelerde olduğu belirlenmiştir (Weidmann & ark., 2023).

2.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.3.1. Çekingen Kişilik Bozukluğu

Kişisel yetersizlik duyguları ve olumsuz değerlendirmelere karşı aşırı hassasiyetleri, yoğun kişilerarası iletişim gerektiren etkinliklerden kaçınmalarına neden olmaktadır. Zihinleri sürekli eleştirilme veya reddedilme korkularıyla meşgul olduğu için sosyal mesajları algılama eşikleri düşebilmektedir. Başkalarından gelen dikkati aşağılayıcı veya reddedici olarak algılama eğilimleri olduğu için genellikle utangaç, sessiz ve görünmez olmayı tercih etmektedirler. Sosyal açıdan beceriksiz olduklarını ve çekici olmadıklarını düşünmektedirler (APA, 2022).

1980-2020 yılları arasında yapılan araştırmaların değerlendirildiği bir ça-

İşmada, toplum prevalansının %0.8 ile %5.0 arasında değiştiği belirlenmiştir (Reich & Schatzberg, 2021).

2.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Aşırı derecede bakım ve destek ihtiyacı hissetmeleri nedeniyle sürekli başkalarına ihtiyaç duymaktadırlar. Basit kararların alınmasında dahi başkalarının rehberliğine ihtiyaç duymaları ve yalnız kaldıklarında yoğun çaresizlik duyguları ile baş edememeleri, kişilerarası ilişkilerinde aşırı uyumlu olmalarına neden olmaktadır. Bu durum bazen kötü muamele veya istismara karşı kendilerini savunmamalarına ve mevcut durumu kabul etmelerine sebep olabilmektedir (APA, 2022).

Türkiye'nin de dahil edildiği yedi farklı ülkede (toplam 113.998 kişi) yapılan kişilik bozukluklarına ait prevalansların değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında en düşük prevalansın (%0.78) bağımlı kişilik bozukluğuna ait olduğu belirlenmiştir (Volkert, Gablonski & Rabung, 2018).

2.3.3. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Mükemmeliyetçilik, düzen takıntısı ve her şeyi kontrol etme ihtiyaçları, bir karar alırken veya çalışma yaparken detaylar ve kurallara fazla takılmalarına, asıl amacı gözden kaçırmalarına ve görevlerini zamanında bitirememelerine neden olabilmektedir. Aşırı iş odaklı olmaları, kişisel ilişkilerini ve sosyal etkileşimlerini ihmal etmelerine yol açabilmektedir. Başkalarının görüşlerine kapalı olmaları ve her şeyin kendi doğrularına göre yapılmasını istemeleri, iş birliği yapmalarını zorlaştırmaktadır. Görevleri devretme konusunda isteksiz olsalar da kendi yöntemlerinin uygulanacağına dair güvence aldıklarında iş birliğine daha açık olabilmektedirler. Ayrıca ahlaki ve etik değerlere bağlılık konusunda titiz, vicdanlı ve katı bir tutum sergilemektedirler (APA, 2022; McMartin, 2015/2020).

Yapılan çalışmalar sonucunda, obsesif-kompulsif kişilik bozukluğunun en sık görülen kişilik bozukluğu olduğu belirlenmiştir (de Reus & Emmelkamp, 2012; Grant, Mooney & Kushner, 2012). Türkiye'nin de dahil edildiği yedi farklı ülkede (toplam 113.998 kişi) yapılan kişilik bozukluklarına ait prevalansın değerlendirildiği bir meta-analiz çalışmasında ise en yüksek prevalansın (%4.32) obsesif kompulsif kişilik bozukluğuna ait olduğu belirlenmiştir (Volkert, Gablonski & Rabung, 2018).

Kişilik bozuklukları, bireylerin diğerleri ile olan ilişkilerinde ciddi bozul-

malara yol açmaktadır ve bu durum duygu tanıma yetersizlikleri ile ilişkilendirilmektedir (Ekselius, 2018; Zheng & ark., 2011). Özellikle yoğun ve dengesiz duygusal tepkilerle karakterize Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerin, başkalarının duygularını yanlış veya önyargılı bir şekilde tanıma eğiliminde oldukları ve bu durumunun sosyal etkileşimleri olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir (Albein-Urios & ark., 2019; Kleindienst & ark., 2019).

3. DUYGU VE DUYGUSAL YÜZ İFADELERİ

Duygular, bireyin içsel ve çevresel faktörlerle etkileşiminden doğan, fizyolojik, bilişsel ve davranışsal bileşenleri içeren anlık psikofizyolojik durumlar olarak tanımlanmaktadır (Barrett, 2006; Chao & ark., 2019; Darwin, 2009; Krishna & ark., 2019; Plutchik, 1980). Farklı kültürler ve etnik gruplar üzerinde yapılan çalışmalar, sağ kalımla ilişkili altı temel duygunun evrensel olduğunu göstermiştir: mutluluk, öfke, üzüntü, korku, tiksinti ve şaşkınlık (Biehl & ark., 1997; Ekman & ark., 1987; Sauter & ark., 2010). Ayrıca, bu temel duyguların kıskançlık gibi daha karmaşık duyguların oluşumunda da etkili oldukları belirtilmektedir (Ekman & Cordaro, 2011). Temel duyguları karmaşık duygulardan ayıran karakteristik özellikler Tablo 1’de yer almaktadır (Ekman & Cordaro, 2011).

Bu noktada, Charles Darwin’in, Fransız nörolog Guillaume-Benjamin-Amand Duchenne tarafından yayınlanan fotoğraflardan etkilenecek yirmiden fazla kişiye hiçbir açıklama yapmadan resimdeki insanların yüzlerine yansıyan duygu ifadelerini sorması önemli bir örnek teşkil etmektedir. Darwin, ifadelerin hemen hemen herkes tarafından doğru yanıtlandığını belirlemiştir. Bu sonuç, duyguların evrensel olarak yüz ifadelerinden tanınabileceği fikrinin oluşmasına zemin hazırlamıştır (Darwin, 1872/1965).

Tablo 1: Temel Duyguların Karakteristik Özellikleri

Özellikler	Açıklama
Evrensel İfade Özellikleri	Temel duygular, farklı kültürlerde benzer şekilde ifade edilen ayırt edici yüz ifadelerine sahiptir.
Primatlarda Gözlemlenebilirlik	Bu duygular, insan dışında diğer primatlarda da gözlemlenebilir niteliktedir.
Fizyolojik Tepkiler	Her bir temel duygu, kendine özgü fizyolojik değişikliklerle ortaya çıkar.
Hızlı Tepki	Temel duygular, hızlı ve anlık olarak ortaya çıkar.

Özellikler	Açıklama
Kısa Süreli	Duyguların ortaya çıkışı kısa süreli olup hızlıca değişebilir.
Otomatik Değerlendirme	Duygular, kişinin kontrolü dışında otomatik olarak değerlendirilir.
İstemsiz Tetiklenme	Temel duygular, bilinçli bir kontrol olmaksızın istemsiz bir biçimde meydana gelir.
Hatıra ve İmge İlişkisi	Duygular, belirli düşünce, anı ya da imgelerle bağlantılı olarak deneyimlenir.
Kişisel Deneyimlere Dayalı	Her bir duygu, bireyin kişisel deneyimleriyle şekillenmiş özgün bir deneyim olarak ortaya çıkar.
Duygusal Erişimi Kısıtlayan Pasif Dönem	Bireyler, bazı dönemlerde duygulara erişimi kısıtlanmış bir halde pasif kalabilir.
Duygu İfadesinin Çeşitliliği	Duygular hem olumlu hem de olumsuz şekillerde ifade edilebilir.

Kaynak: Ekman & Cordaro, 2011

Okuryazar ve okuryazar olmayan altı farklı kültürün üyelerine, kültürden bağımsız olarak aynı yüz ifadelerinin aynı duygu olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceğini belirleyebilmek amacıyla mutluluk, üzüntü, korku, şaşkınlık, tikslenme, öfke ifadelerini içeren yüzlerin fotoğrafları gösterilmiştir. Çalışma sonunda okuryazar toplumun daha başarılı olduğu ancak tüm gruplarda aynı yüz ifadelerinin aynı duygu sözcükleriyle eşleştirildikleri belirlenmiştir. Bu durum yüz ifadeleri ile temel duygular arasındaki ilişkinin kültürlerarası bir özellik olarak değerlendirilebileceğini göstermiştir (Ekman, Sorenson & Friesen, 1969; Ekman, 1980; Ekman, 1984). Bu çalışmaların dışında duyguların evrensel olarak yüz ifadelerinden tanımlanabileceği fikri birçok çalışmayla desteklenmektedir (Tablo 2) (Matsumoto, 1990; Russell, 1994).

Tablo 2: Duygusal Yüz İfadelerinin Evrenselliğine Dair Yapılan Çalışmalar

Araştırmacı	Çalışma Sonuçları
Izard (1980)	Temel duyguların doğuştan geldiğini ve evrensel özellik taşıdığını gösteren kanıtlar, bu duyguların tüm insanlar tarafından benzer şekilde tanındığını ve önemli bulunduğunu ortaya koymaktadır.
Frijda (1986)	Tüm dünyada insan grupları arasında gözlemlenen yüz ifadelerinin, aynı duyguları simgelediği ifade edilmektedir.

Araştırmacı	Çalışma Sonuçları
Fridlund ve ark. (1987)	Kültürler arası çalışmalarda belirli duygusal yüz ifadelerinin, katılımcılar tarafından benzer şekilde tanımlandığı gözlemlenmiştir.
Gudykunst ve Ting-Toomey (1988)	Evrensel kabul edilen temel duyguların yüz ifadeleri aracılığıyla kültürler arasında ayırt edilebildiği ortaya konulmuştur.
Buck (1988)	Farklı kültürlerde belirli duygulara ait yüz ifadelerinin, aynı şekilde tanınabilir olduğu belirtilmiştir.
Izard ve Saxton (1988)	Darwin'ın teorisini destekleyen bulgular, temel duyguların evrensel ve doğuştan geldiğini öne sürmekte ve davranış bilimleri için bir aksiyom olarak kabul edilmektedir.
Oster ve ark. (1989)	Fotoğraflardaki yüz ifadelerinin tanınmasında, bazı ifadelerin evrensel olduğuna dair güçlü kanıtlar sunulmuştur.
Brown (1991)	Evrensel duygu ifadelerinin varlığı tartışmasız bir olgu olarak kabul edilmektedir.
Mesquita ve Frijda (1992)	Bazı yüz ifadelerinin, kültürel sınırların ötesinde ortak bir tanınma özelliğine sahip olabileceği ifade edilmektedir.
Turner ve Ortony (1992)	Belirli duyguların, ortak yüz ifadeleriyle evrensel düzeyde tanınabilir olduğu ortaya konmuştur.

Kaynak: Matsumoto, 1990; Russell, 1994

Ancak yüz ifadelerine yansıyan duyguların değerlendirilmesinde kültürel farklılıklar da gözlemlenmektedir; bu farklılıklar, öğrenme süreçleri, sosyal ortamlarda duygusal ifade kontrolleri ve duygusal tepkilerin olası sonuçları gibi faktörlerle açıklanmaktadır (Ekman & Friesen, 1971). Kültürler arası çalışmalarda ayrıca, özellikle kültürler arası temas, eğitim, dil ve aşinalık gibi değişkenlerin duygu tanımada etkili olabileceği öne sürülmüştür. Kültürler arası temasın getirdiği değişikliklerin yanı sıra, etnik köken, ulusal ve bölgesel geçmiş, grup içi ve grup dışı ilişkiler gibi unsurlar duygusal ifadelerin algılanmasını doğrudan etkilemektedir (Elfenbein & Ambady, 2002a; Elfenbein & Ambady, 2002b; Elfenbein & ark., 2002; Jack, Caldara & Schyns, 2012). Bu unsurlar, özellikle bireycilik ve kolektivizm gibi kültürel eğilimlerle ilişkilendirilmektedir. Bireyci kültürler, bağımsız bireysel davranışları teşvik ederken, kolektivist kültürler grup uyumunu ve karşılıklı bağımlılığı ön planda tutar. Bu temel kültürel yapı farkları, insanların grup içi ve dışı bireylerin duygularını nasıl algıladıklarını etkileyebilir. Örneğin, bireyci kültürlerdeki bireylerin olumsuz duygularını daha açık bir şekilde ifade

etme eğiliminde oldukları, buna karşın kolektivist kültürlerde olumsuz ifadelerin daha fazla kontrol edildiği gözlemlenmiştir (Matsumoto, Yoo & Fontaine, 2008; Stephan, Stephan & De Vargas, 1996).

Kültürler arası duygusal ifade algılama eksikliği, iki temel açıklama ile ele alınmaktadır: kültüre özgü sergileme kuralları ve lehçe teorisi. Sergileme kuralları, bireylerin ait oldukları kültüre göre duygusal ifadelerini bilinçli olarak değiştirmeleri ile ilgilidir; örneğin, Japon kültüründe olumsuz bir duygunun maskelenmesi gibi sosyal uyum sağlamak adına ifadelerin baskılandığı görülmektedir (Matsumoto, 1990). Öte yandan lehçe teorisi, duygusal ifadelerde farklı kültürlere özgü ince farklılıkların bulunduğunu öne sürer. Bu teoriye göre, yüz ifadeleri evrensel olmakla birlikte, her kültürün duygusal ifadeleri kendine has bir lehçeye sahiptir; bu, farklı kültürlerdeki insanların duygu tanıma daha az doğruluğa sahip olmasına neden olabilir (Elfenbein, 2013).

Araştırmalar, kültürler arası duygusal ifade farklılıklarını özellikle grup içi avantaj bağlamında ele almaktadır. Grup içi avantaj teorisi, insanların kendi kültürel gruplarından gelen duygusal ifadeleri daha doğru tanıyabildiklerini öne sürmektedir. Örneğin, Batılı ve Asyalı bireylerin kendi kültürlerinden gelen yüz ifadelerini daha yüksek doğrulukla tanıyabildikleri gösterilmiştir. Bu tür grup içi avantajların, kültürel grupların kendi duygusal ifadelerine daha aşina olmalarından ve bu ifadeleri sosyal etkileşimlerde sıkça gözlemlemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Elfenbein & Ambady, 2002b).

Kültürel bağlamda duyguların algılanışındaki farklılıklar, bireylerin göz hareketleri gibi yüzleri inceleme stratejileri ile de açıklanabilir. Jack ve arkadaşlarının çalışmasında, Batılı gözlemcilerin yüzün farklı bölgelerine odaklandığı, Doğu Asyalı gözlemcilerin ise özellikle göz bölgesine odaklanma eğiliminde oldukları ve bu durumun duygu tanıma doğruluğunu etkilediği bulunmuştur. Bu tür kültürel farklılıkların, korku ve şaşkınlık ya da öfke ve tiksinti gibi duyguların karıştırılmasına yol açabileceği belirtilmiştir (Jack & ark., 2009).

4. YÜZ İFADELERİNDEN DUYGU TANIMA

İnsanlar için evrensel bir beceri olarak kabul edilen yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneği, kimlik, cinsiyet, yaş ve ırk gibi temel bilgilere ek olarak bireylerin kişilik özellikleri ile duygusal ve zihinsel durumları hakkında sağladıkları bilgiler vasıtasıyla kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Bek, Donahoe & Brady, 2022; Lawrence, Campbell & Skuse, 2015; Meinhardt-Injac, Kurbel & Meinhardt, 2020).

4.1. Duygu Tanımanın Gelişim Süreci

Yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneğinin doğumla kazanılan bir beceri olduğu ve gelişiminde öğrenme süreçlerinin de etkili olduğu düşünülmektedir (Serrano, Iglesias & Loeches, 1992). Gelişimsel çalışmalar, yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneğinin yaşla birlikte geliştiğini, ergenlik ve yetişkinlik döneminde büyük ölçüde tam potansiyeline ulaştığını, yaşlılık döneminde ise duygu tanıma yeteneğinin zayıflamaya başladığını göstermektedir (Covic, von Steinbüchel & Kiese-Himmel, 2020; Hayes & ark., 2020; Lawrence, Campbell & Skuse, 2015; Meinhardt-Injac, Kurbel & Meinhardt, 2020).

4.2. Duygu Tanıma Sürecini Etkileyen Faktörler

Duygu tanıma, birden fazla stratejiyi kapsayan karmaşık bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte amigdala, orbitofrontal korteks gibi farklı beyin bölgeleri görev almaktadır ve bu bölgelerde oluşabilecek hasarların yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneğinde bozulmalara sebep olabileceği düşünülmektedir (Adolphs, 2002). Ayrıca güvensiz bağlanma stilleri (Robin & ark., 2023; Steele, Steele & Croft, 2008), yetersiz mentalizasyon becerisi (Şenel, 2014), duygu düzenleme güçlükleri (Della Longa, Nosarti & Farroni, 2022) ve travmatik deneyimler (Passardi & ark., 2019) gibi psikolojik faktörlerin de duygu tanıma yeteneğini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir.

Biyolojik ve psikolojik faktörlerin etkisiyle gelişen duygu tanımadaki yetersizliklerin, sosyal etkileşimlerde yanlış anlamalara yol açarak kişilerarası ilişkilerde ve yaşam kalitesinde düşüşe neden olabileceği düşünülmektedir (Kyrnides, Christofides & Çetin, 2022).

5. KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA DUYGU TANIMA YETERSİZLİKLERİ

Sosyal-bilişsel işlevlerdeki bozulmalar ile karakterize olan kişilik bozuklukları, duygusal ve sosyal etkileşimlerde ciddi sorunlara sebep olabilmektedir (APA, 2022). Özellikle duygu tanıma becerisindeki eksiklikler, kişilik bozukluğu olan bireylerin başkalarının duygusal durumlarını doğru bir biçimde yorumlamalarını güçleştirmektedir. Bu yetersizlikler, sosyal ilişkilerde yanlış anlaşılmalara, çatışmalara ve dengesizliklere yol açabilmektedir (Ritzl & ark., 2018; Zheng & ark., 2011). Kişilik bozukluklarında duygu tanıma becerisini

değerlendiren çalışmalar, kişilik bozukluğu olan bireylerin özellikle olumsuz duyguları tanımakta güçlük çektiklerini veya bu duygulara karşı aşırı duyarlılık gösterdiklerini ortaya koymaktadır (Baer & ark., 2012).

5.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu

Paranoid kişilik bozukluğu, başkalarına karşı yoğun güvensizlik duyguları ve çevresindeki olayları düşmanca algılama eğilimiyle karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu bozukluğun sosyal ilişkiler üzerindeki etkisi göz önüne alındığında, yüz ifadelerinden duygu tanıma becerisinde eksikler olması beklenmektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar arasında çelişkili bulgular elde edilmiştir. 258 kişinin katıldığı bir çalışmada kişilik bozuklukları ve duygu tanıma yeteneği arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla sırasıyla Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR-KF) ve Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) kullanılmıştır ve paranoid kişilik bozukluğu ile duygu tanıma becerisi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Şenel & Balaban, 2024). Diğer yandan, 527 kişinin katıldığı başka bir çalışmada ise CATI-TR-KF ve Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüz İfadelerinden Oluşan Duyguları Tanıma Testi Kısa Formu (TTDDT-KF) kullanılmıştır ve anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Şenel, 2024). İlk çalışmanın bulguları ile ikinci çalışmanın bulguları arasındaki bu farklılığın, katılımcı profilleri, demografik özellikler, bozukluğun şiddeti gibi faktörlerin etkisiyle veya metodolojik farklılıklar neticesinde oluşmuş olabileceği düşünülmektedir. Yapılan literatür taramasında bu çalışmalar haricinde paranoid kişilik bozukluğunda duygu tanıma becerisini değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır.

5.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu

Şizoid kişilik bozukluğu; sosyal ilişkilerden kaçınma, duygusal ifadelerde sınırlılık ve içe dönüklük gibi özelliklerle karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu bozukluğa sahip bireylerin sosyal etkileşimlerde ve duygusal durumların anlaşılmasında zorluk yaşaması beklenmektedir. Yapılan çalışmalar şizoid kişilik bozukluğuna ait karakteristik özelliklerin duygu tanıma yeteneğini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir (Şenel, 2024; Şenel & Balaban, 2024). Ancak literatürde bu bozukluğa odaklanan yeterli sayıda çalışma olmaması nedeniyle sonuçların genelleştirilmesi sınırlıdır.

5.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Şizotipal kişilik bozukluğu; sıra dışı duygu, düşünce ve davranış örüntüleriyle karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu özellikler, sosyal ilişkilerde zorluklara ve başkalarının duygularını anlamada güçlük çekilmesine neden olabilir. Kontrol grubu (n = 24) ve şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerle (n = 24) yürütülen bir çalışmada, şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin yüz ifadelerinden özellikle olumlu duyguları tanımada başarısız oldukları görülmüştür (Waldeck & Miller, 2000). Diğer bir çalışmada, sağlıklı kontrollerle (n = 67) şizotipal kişilik bozukluğu olan bireyler (n = 55) karşılaştırılmış ve şizotipal kişilik bozukluğuna sahip bireylerin yüz ifadelerinden duyguları tanımada daha yavaş oldukları ve duyguları yanlış etiketledikleri belirlenmiştir (Dickey & ark., 2011). Ayrıca, 1994-2020 yılları arasında PsychInfo, Web of Science, Scopus ve PubMed’de yayımlanan 23 kesitsel çalışmayı değerlendiren bir sistematik derlemede, şizotipal kişilik bozukluğu olan bireylerin yüz ifadelerinden duygu tanıma görevlerinde genel olarak daha düşük performans gösterdiği bildirilmiştir (Zouraraki, Karamaouna & Giakoumaki, 2023).

5.4. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Antisosyal kişilik bozukluğu; saldırganlık, dürtüsellik, başkalarının duygularına ve ihtiyaçlarına duyarsızlıkla karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu davranış örüntülerinin, insanlardan gelen sosyal ipuçlarının doğru bir şekilde değerlendirilememesinden ve duygu tanımadaki eksikliklerden kaynaklandığı tahmin edilmektedir (Bowen & ark., 2014; Dawel & ark., 2012; Fairchild & ark., 2009; Jusyte & Schönenberg, 2017; Marsh & Blair, 2008). Özellikle korkulu yüz ifadelerini tanımada yaşanan zorlukların tehlike sinyallerinin doğru algılanmasını engelleyerek saldırganca davranışların ortaya çıkmasına sebep olabileceği düşünülmektedir (Timmermann & ark., 2017). Yapılan çalışmalarda, üzgün veya korkmuş gibi sıkıntı ile ilgili ipuçlarının, özellikle de korkulu ifadelerin antisosyal davranışları engellemede önemli bir rol oynadığı gösterilmiştir (Nichols, 2001; Price, Gardner & Erickson, 2004). Başka bir çalışmada, 32 erkek suçlu ve eşleşen sağlıklı kontrole öfkeli, korkulu ve mutlu yüz ifadelerinin başlangıcını ve gelişimini kademeli olarak gösteren bir dizi animasyonlu morf klip sunulmuştur. Antisosyal kişilik bozukluğu olan grubun, kontrol grubuna kıyasla öfkeli yüz ifadelerini daha geç tanımladıkları belirlenmiştir. Korkulu ve mutlu ifadelerin tanınmasında ise herhangi bir bozukluk tespit edilmemiştir (Schönenberg & ark., 2013). Kontrol grubu (n = 39), anti-

sosyal kişilik bozukluğu (n = 21) ve hem antisosyal kişilik bozukluğu hem de dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (n = 34) olan bireylerin dahil edildiği bir çalışmada ise antisosyal kişilik bozukluğuna sahip bireylerde, tikslenme ve nötr yüz ifadelerinin sağlıklı kontrollere göre daha uzun sürede işlendiği ve bu ifadelerin tanınmasında daha fazla zaman harcandığı tespit edilmiştir. Ayrıca nötr yüz ifadelerindeki bozulmaların anormal davranışların ortaya çıkmasında etkili olabileceği düşünülmektedir (Bagcioglu & ark., 2014).

5.5. Borderline Kişilik Bozukluğu

Borderline kişilik bozukluğu, sosyal tehdit ve reddedilmenin ince ipuçlarına karşı aşırı duyarlılıkla karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Yapılan çalışmalar, önyargılı dikkatin duygu tanıma anormalliklerinin oluşmasında önemli bir rol üstlendiğini göstermektedir (Bertsch, Hillmann & Herpertz, 2018; Hagenhoff & ark., 2013; Kaiser & ark., 2019; Niedtfeld & ark., 2017). Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerin, yüz tanıma görevlerinde nötr yüz ifadelerini tanımakta zorlandıkları ve nötr ifadeleri olumsuz duygular olarak değerlendirdikleri gösterilmiştir (Daros, Zakzanis & Ruocco, 2013; Erkoreka & ark., 2020; van Dijke & ark., 2016). Yürütülen başka bir çalışmada ise sağlıklı kontrollere kıyasla borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin daha düşük yoğunluktaki duyguları tespit edebildiği belirtilmiştir. Bu durum sağlıklı kontrollere kıyasla duygu tanıma performanslarının daha başarılı olduğunu göstermektedir (Domes, Schulze & Herpertz, 2009; Lynch & ark., 2006). Görüldüğü üzere, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin, duygu tanıma yeteneklerini değerlendiren çalışmalarda tutarsızlıklar bulunmaktadır (Herr & Meier, 2021). Bu durumun, borderline kişilik bozukluğunun heterojen yapısından veya yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneğinin değerlendirilmesinde kullanılan ölçüm araçlarından kaynaklandığı düşünülmektedir (Meehan & ark., 2017).

5.6. Histrionik Kişilik Bozukluğu

Histrionik kişilik bozukluğu, duygusal ifadelerde aşırılık, dikkat çekme ihtiyacı ve sosyal etkileşimlerde başkalarının ilgisini çekme arzusuyla karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu özellikler, histrionik kişilik bozukluğuna sahip bireylerin başkalarının duygularını tanımalarını zorlaştırabilir. Yapılan bir çalışmada, histrionik (n = 20), borderline (n = 20) ve narisisitik (n = 20) kişilik bozukluğu olan bireylerin, sağlıklı kontrollere (n = 20) kıyasla duygu tanıma

yeteneklerinin daha zayıf olduğu belirlenmiştir. Ayrıca semptom şiddetinin de duygu tanıma becerisi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Ritzl & ark., 2018).

5.7. Narsisistik Kişilik Bozukluğu

Narsisistik kişilik bozukluğu, sosyal geri bildirimlere karşı hem görünürde kayıtsızlık hem de aşırı hassasiyet ile karakterize edilen bir bozukluktur (APA, 2022). Bu doğrultuda, kendilerini başkalarının duygularına karşı duyarlı olarak gören narsisistik kişilik bozukluğu tanılı hastaların dahil edildiği bir çalışmada C kümesi kişilik bozuklukları ve sağlıklı bireyler kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin her iki kontrol grubundan da daha düşük bir duygu tanıma performansı gösterdiği, özellikle de korku ve iğrenmeyi temsil eden yüz ifadelerini tanımakta zorlandıkları belirlenmiştir (Marissen, Deen & Franken, 2012). Narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin, reddedilmeye karşı aşırı duyarlılık göstermeleri ve empati kurmakta zorlanmalarının, duygu tanıma becerisi ile ilişkili olabileceği düşünülmüş ve yapılan çalışmada narsisistik kişilik bozukluğu olan bireylerin ince olumsuz duygulara ve nötr uyaranlara karşı aşırı uyanık oldukları belirlenmiştir (De Panfilis & ark., 2019).

5.8. Çekingen Kişilik Bozukluğu

Çekingen kişilik bozukluğu; bireylerin sosyal etkileşimlerden kaçınma, duygusal olarak geri çekilme ve eleştirilme korkusuyla karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu bozukluğa sahip bireylerin sosyal ortamlarda rahatsız hissetmeleri ve kendilerine ilişkin olumsuz yargılardan korkmalarının, başkalarının duygularına dair belirgin işaretleri kaçırımlarına sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, çekingen kişilik bozukluğu olan (n=17) ve sağlıklı kontroller (n = 16) ile yapılan bir çalışmada, çekingen kişilik bozukluğu olan bireylerin korkuyu etiketlemede sağlıklı kontrollere göre daha zayıf bir performans gösterdiği belirlenmiştir (Rosenthal & ark., 2011).

5.9. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bağımlı kişilik bozukluğu, başkalarına karşı aşırı bağımlılık hissi ve kendi kararlarını alamamakla karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu özellikle-

rin; bağımlı kişilik bozukluğu olan bireylerin, başkalarının duygusal ipuçlarını doğru tanımaya aşırı odaklanmalarına neden olarak duygu tanıma süreçlerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Nitekim, yapılan bir çalışmada bağımlı kişilik bozukluğu olan bireylerin özellikle üzgün, öfke, şaşkınlık ve mutluluk ifadelerini tanımakta zorlandıkları bulunmuştur (Şenel, 2024). Ancak başka bir çalışmada bağımlı kişilik bozukluğu ile duygu tanıma becerisi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Şenel & Balaban, 2024). Bulgular arasındaki bu farklılıkların katılımcı profili, demografik özellikleri bozukluğun şiddeti gibi faktörlerin etkisiyle veya ölçüm araçlarının farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.10. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu; aşırı düzen, kontrol ihtiyacı ve esneklikten yoksunluk ile karakterize bir bozukluktur (APA, 2022). Bu özelliklerin, Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal etkileşimlerinde başkalarının duygusal ifadelerini tanıma süreçlerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu olan bireylerin duygu tanımada daha başarılı olduğu belirlenmiştir (Şenel & Balaban, 2024). Başka bir çalışmada ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Şenel, 2024). Bu durumun katılımcı profilleri, demografik özellikler, bozukluğun şiddeti gibi faktörlerin etkisiyle veya metodolojik farklılıklar neticesinde oluşmuş olabileceği düşünülmektedir.

6. YÜZ İFADELERİNDEN DUYGU TANIMA YETENEĞİNİ DEĞERLENDİRME ARAÇLARI

Yüz ifadelerinden duyguları tanıma yeteneği, sosyal işlevsellik açısından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle literatürde, bu yeteneği değerlendirmek amacıyla çeşitli ölçüm araçları geliştirilmiştir (Fernández-Sotos & ark., 2021). Bu araçlar, kullanılan uyaran türüne (statik yüz fotoğrafları, ses kayıtları veya video klipler), ölçtükleri duygu çeşitliliğine (temel veya karmaşık duygular) ve yöntemlerine göre farklılık göstermektedir.

Erken dönemlerde geliştirilen araçlar, genellikle statik yüz fotoğrafları kullanılarak temel duyguların (mutluluk, üzüntü, korku, öfke, tikslenme ve şaşkınlık) tanınmasını ölçmeyi amaçlamıştır (ör., Ekman & Friesen, 1974; Dökmen,

1986; Bowers, Blonder & Heilman, 1999). Sonraki yıllarda geliştirilen araçlar da ise ekolojik geçerliği yüksek değerlendirmeler yapabilmek amacıyla yüz ifadelerinin yanı sıra ses ve beden hareketlerini de kapsayan dinamik uyarılara yer verilmeye başlanmıştır (ör., McDonald ve ark., 2006; Bänziger, Grandjean & Scherer, 2009; Laukka ve ark., 2021).

Statik yüz fotoğrafları kullanmanın temel avantajı, yüz ifadesinde oluşan duygunun yalıtılmış bir biçimde analiz edilebilmesidir. Bu nedenle yeni geliştirilen testlerde de sıklıkla bu yöntem tercih edilmektedir (García-Martínez & ark., 2019; Sánchez-Reolid & ark., 2018). Bununla birlikte, bazı araştırmacılar bu tür uyarıların yüz ifadesinin gerçekliğini tam olarak yansıtmadığını ve daha doğal bir sunum için videolardan yararlanılabileceğini belirtmektedir (Collignon & ark., 2008). Ancak video görevlerinin yeterince doğrulanmamış olması ve biçimsel sınırlılıklarının olması bu yöntemin kullanımını kısıtlamaktadır (Bidet-Ildei, Decatoire & Gil, 2020; Davis & Gibson, 2000; Edwards, Jackson & Pattison, 2002). Bu eksiklikler, özellikle simüle etkileşimlerin entegre edilmesi gerektiğinde daha belirgin hale gelmektedir. Simüle etkileşimler, yüz ifadelerinin daha doğal sosyal bağlamlarda sunulmasını sağlayarak duygu tanıma sürecini daha gerçekçi bir şekilde ölçmeyi amaçlar; ancak, bu tür simülasyonların henüz yeterince doğrulanmamış olması, sosyal işlevselliği ölçmede güvenilirlikleri konusunda soru işaretlerine sebep olmaktadır (Gutiérrez-Maldonado, Rus-Calafell & González-Conde, 2014).

Tablo 3’te yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneğini değerlendirmeye yönelik geliştirilmiş ölçüm araçları özetlenmektedir. Bu testler; geliştirildikleri yıllar, kullandıkları materyaller, ölçtükleri duygular ve madde sayıları açısından birbirinden farklılaşmaktadır. Örneğin, Brief Affect Recognition Test (BART) temel duyguları statik yüz fotoğrafları ile değerlendirirken, Emotion Recognition Assessment in Multiple Modalities Test (ERAM Test) ve Geneva Emotion Recognition Test (GERT) gibi araçlar karmaşık duyguları video klipler aracılığıyla değerlendirmektedir. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış testler (Facial Emotion Identification Test (FEIT); Reading the Mind in the Eyes Test) ile Türk toplumuna özgü geliştirilen araçlar (Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Testi (YİTT); Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüzlerinden Duyguları Tanımlama Testi (TTDDT) ve kısa formu (TTDDT-KF)) ise kültürel farklılıkları göz önünde bulundurarak duygu tanıma süreçlerini değerlendirebilme imkânı sunmaktadır.

Tablo 3: Yüz İfadelerinden Duygu Tanıma Ölçekleri

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Brief Affect Recognition Test (BART)	Ekman & Friesen, 1974	Temel yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü, öfke, küçümseme, tikslenme, korku ve şaşkınlık	—
Ekman 60 Faces Test (EK-60F)	Ekman & Friesen, 1976	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, öfke, üzüntü, korku, tikslenme ve şaşkınlık	60
Profile of Nonverbal Sensitivity (PONS)	Rosenthal & ark., 1979/2013	Yüz, beden ve ses tonu tarafından iletilen sözsüz ipuçlarını değerlendirme	Yalnızca ses, yalnızca video ve hem ses hem video	Kıskançlık, iyilik isteme gibi 20 farklı sahne	220
Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Testi (YİTT)	Dökmen, 1986	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Nötr, üzgün, mutlu, öfkeli, küçük görme, tiksiniş, korkmuş, şaşırış, üzgün-öfkeli, üzgün-küçük görme, üzgün-şaşırmış, mutlu-üzgün, mutlu-şaşırmış, mutlu-küçük görme, korkmuş-şaşırmış, şaşırış-öfkeli ve öfkeli-tiksiniş	53

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Penn's Emotion Acuity Test (PEAT)	Gur & ark., 1992	Yüz ifadeleri aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü ve nötr (1: Çok üzgün, 7: Çok mutlu)	40
Facial Emotion Identification Test (FEIT) (Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi)	Orijinal çalışma: Kerr & Neale, 1993 Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması: Erol & ark., 2009	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü, öfke, tikslenme, korku ve şaşkınlık	19
Diagnostic Analysis of Nonverbal Accuracy (DANVA)	Nowicki & Carton, 1993	Yüz ifadeleri ve ses tonu tarafından iletilen sözsüz ipuçlarını değerlendirme	Statik yüz fotoğrafları ve ses kaydı	Öfke, korku, mutluluk ve üzüntü	48
Bell-Lysaker Emotion Recognition Task (BLERT)	Bell, Bryson & Lysaker, 1997	Yüz ifadeleri, ses tonu ve üst vücut hareketleri aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Video klip	Mutluluk, öfke, üzüntü, korku, tikslenme, şaşkınlık ve nötr	21
Florida Affect Battery (FAB)	Bowers, Blonder & Heilman, 1999	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü, öfke, korku ve nötr	100

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Japanese and Caucasian Brief Affect Recognition Test (JAC-BART)	Matsumoto & ark., 2000	Japon ve Kafkas yüz ifadelerini kullanarak mikro ifadeleri tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü, öfke, küçümseme, tikslenme, korku ve şaşkınlık	56
Reading the Mind in the Eyes Test (Gözlerden Zihin Okuma Tes-ti-GZOT)	Orijinal çalışma: Baron-Cohen & ark., 2001 Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması: Yıldırım & ark., 2011	Göz çevresinden duygu tanıma	Statik göz bölgesi fotoğrafları	Teselli eden, kibirli, kıskanç gibi karmaşık duygular ve temel duygular	32
Facial Expressions of Emotion: Stimuli and Test (FEEST)	Young & ark., 2002	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Ekman 60 yüz testinden 36, duygu altıgen testinden 32 biçim değiştirmiş uyaran (Örn; %80 öfke ve %20 iğrenme)	Mutluluk, öfke, üzüntü, korku, tikslenme ve şaşkınlık	68
The Degraded Facial Affect Recognition Task (DFAR)	van 't Wout & ark., 2004	Bozulmuş fotoğraflarda duygu tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Kızgın, mutlu, korkulu ve nötr	64
The Awareness of Social Inference Test (TASIT)	McDonald & ark., 2006	Sosyal durumlarda duygu tanıma	Video klip	Mutluluk, üzüntü, öfke, tikslenme, şaşkınlık, korku ve nötr	14

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Comprehensive Affect Testing System (CATS)	Froming & ark., 2006	Yüz ifadeleri ve ses tonundan duygu tanıma	Yüz ifadeleri ve ses	Yüz ifadelerinden 7 temel duygu (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, şaşkınlık, iğrenme ve nötr) ve ses tonundan 4 duygu (üzüntü, mutluluk, öfke ve korku)	38
The Multi-modal Emotion Recognition Test (MERT)	Bänziger, Grandjean & Scherer, 2009	Farklı iletişim kanallarından duygusal ipuçlarını algılama	Sesli video, sessiz video, görüntüsüz ses, video-dan çekilen fotoğraf	Kaygı, şiddetli korku, coşku, mutluluk, donuk öfke, yoğun öfke, üzüntü, umutsuzluk, tiksinti ve aşağılama	120
Penn Emotion Recognition Task (ER-40)	Gur & ark., 2010	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, üzüntü, öfke, korku ve nötr	40
The Emotion Recognition Index (ERI)	Scherer & Scherer, 2011	Yüz ifadeleri ve ses tonları aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Statik yüz fotoğrafları ve ses kayıtları	Öfke, korku, mutluluk, tiksinti ve üzüntü	60
Geneva Emotion Recognition Test (GERT)	Schlegel & ark., 2014	Yüz ifadeleri ve ses tonları aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Video klip	Gurur, öfke, rahatsızlık, eğlence, neşe, endişe, üzüntü, tiksinti, zevk, korku, ilgi, şaşkınlık, rahatlama ve umutsuzluk	83

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
The Cambridge Mindreading Face-Voice Battery (CAMFB)	Golan, Sinai-Gavrilov & Baron-Cohen, 2015	Görsel ve işitsel uyarılardan karmaşık duygu ve zihinsel durumların tanınması	Sessiz yüz ifadelerini içeren video klipler ve ses klipleri	Samimi, huzursuz, düşünceli ve itaatkâr gibi 20 karmaşık duygu	100
Geneva Emotion Recognition Test-Short Form (GERT-S)	Schlegel & Scherer, 2016	Yüz ifadeleri ve ses tonları aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Video klip	Gurur, öfke, neşe, eğlence, rahatsızlık, tikslenme, zevk, ilgi, üzüntü, rahatlatma, umutsuzluk, korku, endişe ve şaşkınlık	42
Amsterdam Dynamic Facial Expression Set-Bath Intensity Variations (AD-FES-BIV)	Wingenbach, Ashwin & Brosnan, 2016	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Video klip	3 farklı yoğunluk seviyesinde; 6 temel (korku, şaşkınlık, tikslenme, üzüntü, öfke ve mutluluk), 3 karmaşık (utanç, gurur, küçümseme) duygu ve nötr	360
Facial Expression Labeling Task (FELT)	Cecilione & ark., 2017	Farklı yoğunluklardaki yüz ifadelerinden duygu tanıma	Fotoğraf	10 yoğunluk seviyesinde mutluluk, öfke, üzüntü, korku tikslenme ve şaşkınlık	360

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Ecological MicroEx-pressions Recognition Test (EMERT)	Zhang & ark., 2017	Yüksek yoğunluklu mikro ifadeleri tanıma	Statik yüz fotoğrafları	7 farklı arka plan (üzüntü, tikslenme, korku, öfke, mutluluk şaşkınlık ve nötr) altında 6 mikro ifade (üzüntü, öfke, korku, tikslenme, mutluluk ve şaşkınlık)	420
Facial Expression Recognition Test (FERT)	Passarelli & ark., 2018	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, öfke, üzüntü, korku, tikslenme ve şaşkınlık	36
Weak Ecological MicroEx-pressions Recognition Test (WEMERT)	Yin & ark., 2019	Düşük yoğunluklu mikro ifadeleri tanıma	Statik yüz fotoğrafları	7 farklı arka plan (üzüntü, tikslenme, korku, öfke, mutluluk şaşkınlık ve nötr) altında 6 mikro ifade (üzüntü, öfke, korku, tikslenme, mutluluk ve şaşkınlık)	420
Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüzlerinden Duyguları Tanımlama Testi (TT-DTT)	Turan, Sütçübaşı & Taş, 2020	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, şaşkınlık, öfke, korku, tikslenme, hüznün ve nötr	70

Test Adı	Geliştiren/ Yıl	Amaç	Materyal	Ölçülen Duygular	Madde Sayısı
Emotion Recognition Assessment in Multiple Modalities Test (ERAM)	Laukka & ark., 2021	Yüz ifadeleri ve ses tonları aracılığıyla duygusal ipuçlarını tanıma	Ses, sessiz ve sesli video klipler	Yoğun öfke, endişe, üzüntü, tikslenme, mutluluk, ilgi, gurur, şiddetli korku, zevk, umutsuzluk, rahatsızlık ve rahatlama	72
Graded Emotional Face Task (GEFT)	Williams & ark., 2022	Farklı yoğunluk seviyelerindeki yüz ifadelerinden duygu tanıma	Statik yüz fotoğrafları	5 yoğunluk seviyesinde mutlu, üzgün, tikslenme, öfke korku ve şaşkın	30
Facial Complex Expressions (FACE Test)	Terruzzi & ark., 2023	Yüz ifadelerinden karmaşık duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Arzulu, neşeli, merak uyandırıcı, tehdit edici, morali bozuk, eğlenceli, üzgün ve baskın	36
Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüz İfadelerinden Oluşan Duyguları Tanıma Testi Kısa Formu (TT-DDT-KF)	Turan, Balaban & Şenel, 2024	Yüz ifadelerinden duyguları tanıma	Statik yüz fotoğrafları	Mutluluk, şaşkınlık, öfke, korku, tikslenme, hüznün ve nötr	42

6.1. Türk Toplumuna Özgü Geliştirilen Duygu Tanıma Ölçekleri

Yüz ifadelerinden duygu tanıma yeteneği, sosyal etkileşim ve iletişimde hayati bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, farklı kültürlerde duygu tanıma becerileri, yerel normlar ve sosyal bağlamlarla etkileşim içindedir. Türk toplumuna özgü olarak geliştirilen duygu tanıma testleri, bu kültürel özelliklerin ve bireylerin sosyal işlevselliklerinin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır.

dır. Yerel kültüre duyarlı araçların oluşturulması, bireylerin duygusal ifadeleri anlamalarına yardımcı olurken, aynı zamanda bu ifadelerin kültürel bağlamda nasıl algılandığını da aydınlatmaktadır (Turan, 2016; Turan, Sütçübaşı, & Taş, 2020).

Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Testi (YİTT), bir Türk tiyatro sanatçısı tarafından canlandırılan 17 farklı duygusal durumu (nötr, üzgün, mutlu, öfkeli, küçük görme, tiksiniş, korkmuş, şaşırış, üzgün-öfkeli, üzgün-küçük görme, üzgün-şaşırış, mutlu-üzgün, mutlu-şaşırış, mutlu-küçük görme, korkmuş-şaşırış, şaşırış-öfkeli, öfkeli-tiksiniş) temsil den 53 tane renkli fotoğraftan oluşmaktadır (Dökmen, 1986; Akt. Turan, 2016). Bu test, Türk toplumundaki bireylerin duygu tanıma becerilerini, farklı duygu bileşimlerini dikkate alarak detaylı bir şekilde değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yüz İfadelerini Öğreniyorum isimli web sitesi, özellikle şizofreni hastaları için tasarlanmış olup, bu gruptaki bireylerin duygu tanıma becerilerini desteklemeye yönelik bir eğitim platformu sunmaktadır. Bu çalışmada şizofreni hastalarının öğrenmelerini etkileyen dikkat eksikliği, düşük aktivite ve düşünce bozuklukları gibi faktörler göz önünde bulundurularak 3 ana modül oluşturulmuştur. Bu modüller, temel duyguların tanınmasına yönelik eğitim içeriklerinin yanı sıra, kırk Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı tarafından canlandırılmış yüz ifadelerinden seçilen fotoğrafların yer aldığı oyunlar ve yardımlar içermektedir. Zorluk seviyeleri “çok kolay”, “kolay” ve “zor” olarak kategorize edilmiş olup, oyunlarda ilerledikçe zorluk derecesi de artmaktadır (İşleyen & ark., 2011). Türk toplumuna özgü geliştirilmiş başlıca duygu tanıma testleri aşağıda sunulmaktadır.

Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüzlerinden Duyguları Tanımlama Testi (TTDDT), altı temel duygu (mutluluk, şaşkınlık, korku, hüzn, öfke ve tiksiniş) ve nötr yüz ifadelerini tanıma becerisini değerlendirmek için geliştirilmiş, tamamı Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan kişiler tarafından canlandırılmış 110 renkli fotoğraf arasından seçilen 70 fotoğraftan oluşmaktadır (Turan, Sütçübaşı & Taş, 2020). Bu test, sağlıklı bireylerin duygu tanıma performansını değerlendirmek için kapsamlı bir araç sunmaktadır.

Türk Toplumunda Sağlıklı Bireylerin Yüz İfadelerinden Oluşan Duyguları Tanıma Testi Kısa Formunda (TTDDT-KF) ise TTDDT testinin daha kısa ve pratik bir versiyonu olarak geliştirilmiştir. Yedi duygu ifadesini en iyi temsil eden altışar fotoğraf seçilerek 42 fotoğraftan oluşan bir ölçüm aracı oluşturulmuştur (Turan, Balaban & Şenel, 2024). Bu kısa form, test süresini azaltarak geniş örneklemelerle çalışma yapmayı kolaylaştırmayı amaçlamaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, duygu tanıma becerisinin kişilik bozukluklarıyla ilişkisi kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal etkileşimlerinde ve kişilerarası ilişkilerinde yaşadıkları zorlukların duygu tanıma becerisindeki yetersizliklerle ilişkili olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal farkındalığın ve duygu tanıma becerilerinin geliştirilmesine yönelik müdahalelerin, kişilik bozukluğu olan bireylerin sosyal ilişkilerindeki işlevselliği artırabileceği ve tedaviye olan uyumlarını iyileştirebileceği düşünülmektedir.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda, kişilik bozukluğu türleri arasında görülen farklılıkları belirginleştiren daha detaylı araştırmaların yapılmasının, bu alanda klinik müdahalelerin oluşturulmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Örneğin, borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde aşırı duyarlılık ve tehdit algısına yönelik müdahaleler, antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerde ise korku gibi temel duyguların tanınmasını destekleyici programlar geliştirilebilir. Bu tür hedef odaklı müdahaleler, tedavi sürecinin etkinliğini artırabilir. Ayrıca yapılacak müdahalelerin güvenilir bir şekilde ölçülmesi ve değerlendirilmesi için uygun ölçeklerin kullanımı önem arz etmektedir.

İncelenen ölçeklerde, duygu ifadelerinin etiketlendiği ve katılımcıların bu etiketler arasından seçim yapmasının beklendiği görülmektedir. Ancak, katılımcıların duyguları doğru tanıyamamaları durumunda benzer bir duygu ifadesini seçmek zorunda kalmaları, değerlendirmeyi olumsuz yönde etkileyebilecek bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle, seçeneklere «bilmiyorum» veya «fikrim yok» gibi ifadelerin eklenmesinin, bu karışıklığı giderebileceği düşünülmektedir. Ayrıca, seçeneklerin varlığının yüz ifadesine dair ipucu sunduğu düşünüldüğünde, yüz ifadesindeki duygunun doğrudan katılımcılar tarafından etiketlenmesinin daha objektif sonuçlar verebileceği öngörülmektedir.

Türk toplumuna özgü duygu tanıma ölçeklerinin sınırlı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kültürel farklılıkların duygu tanıma becerileri üzerindeki etkisini inceleyen ölçeklerin geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, Türk kültürüne uygun duygu tanıma testlerinin oluşturulması, bireylerin kendi kültürel bağlamlarında duygusal ifadeleri daha iyi anlamalarına katkıda bulunacaktır. Bu tür ölçeklerin geliştirilmesi, kültüre özgü farklılıkları dikkate alarak yapılan değerlendirmelerin daha geçerli ve güvenilir olmasını sağlayacak, duygu tanıma becerileri üzerine yapılacak araştırmaların derinleşmesine katkıda bulunacaktır.

KAYNAKÇA

- Adolphs R. (2002). Recognizing emotion from facial expressions: psychological and neurological mechanisms. *Behavioral and cognitive neuroscience reviews*, 1(1), 21–62. <https://doi.org/10.1177/1534582302001001003>
- Akhtar, S. (2009). *Ağır kişilik bozukluklarının tanı ve sağaltımı için başvuru kitabı*. (Müge Alkan ve Cemile Gürdal, Çev. Ed.). İzmir: Meta Basım Matbaacılık.
- Albein-Urios, N., Martinez-Gonzalez, J. M., Lozano-Rojas, O. & Verdejo-Garcia, A. (2019). Dysfunctional personality beliefs linked to emotion recognition deficits in individuals with cocaine addiction and personality disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 431. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00431>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baer, R. A., Peters, J. R., Eisenlohr-Moul, T. A., Geiger, P. J. & Sauer, S. E. (2012). Emotion-related cognitive processes in borderline personality disorder: a review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 32(5), 359–369. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.03.002>
- Bagcioglu, E., Isikli, H., Demirel, H., Sahin, E., Kandemir, E., Dursun, P., Yuksek, E. & Emul, M. (2014). Facial emotion recognition in male antisocial personality disorders with or without adult attention deficit hyperactivity disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5), 1152–1156. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2014.02.011>
- Balaban, G. (2023). *Pekiştireç duyarlılığı ve duygusal tepkisellik: motivasyonel model temelinde kişilik bozuklukları ile çalışma belleği arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Tez No. 821505) [Doktora Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y. & Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 42(2), 241–251. <https://doi.org/10.1017/S0021963001006643>
- Barrett L. F. (2006). Are emotions natural kinds?. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 1(1), 28–58. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2006.00003.x>
- Beatson, J., Broadbear, J. H., Sivakumaran, H., George, K., Kotler, E., Moss, F. & Rao,

- S. (2016). Missed diagnosis: The emerging crisis of borderline personality disorder in older people. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(12), 1139–1145. <https://doi.org/10.1177/0004867416640100>
- Bek, J., Donahoe, B. & Brady, N. (2022). Feelings first? Sex differences in affective & cognitive processes in emotion recognition. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 75(10), 1892–1903. <https://doi.org/10.1177/17470218211064583>
- Bell, M., Bryson, G., & Lysaker, P. (1997). Positive and negative affect recognition in schizophrenia: a comparison with substance abuse and normal control subjects. *Psychiatry research*, 73(1-2), 73-82.
- Bertsch, K., Hillmann, K. & Herpertz, S. C. (2018). Behavioral and neurobiological correlates of disturbed emotion processing in borderline personality disorder. *Psychopathology*, 51(2), 76–82. <https://doi.org/10.1159/000487363>
- Bidet-Ildei, C., Decatoire, A. & Gil, S. (2020). Recognition of emotions from facial point-light displays. *Frontiers in Psychology*, 11, 1062. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01062>
- Biehl, M., Matsumoto, D., Ekman, P., Hearn, V., Heider, K., Kudoh, T. & Ton, V. (1997). Matsumoto and Ekman's Japanese and Caucasian facial expressions of emotion (JACFEE): Reliability data and cross-national differences. *Journal of Nonverbal Behavior*, 21(1), 3–21. <https://doi.org/10.1023/A:1024902500935/METRICS>
- Bilge, Y. (2014). *Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın Türkçe adaptasyonu ve DSM 5'de yer alan kişilik bozukluklarının davranışsal inhibisyon ve davranışsal aktivasyon sistemleriyle ilişkilerinin incelenmesi*. (Tez No. 391486) [Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Black, D. W., Gunter, T., Loveless, P., Allen, J. & Sieleni, B. (2010). Antisocial personality disorder in incarcerated offenders: Psychiatric comorbidity and quality of life. *Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of The American Academy of Clinical Psychiatrists*, 22(2), 113–120.
- Bowen, K. L., Morgan, J. E., Moore, S. C. & van Goozen, S. H. (2014). Young offenders' emotion recognition dysfunction across emotion intensities: explaining variation using psychopathic traits, conduct disorder and offense severity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 60–73. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9368-z>
- Bowers, D., Blonder, L. X. & Heilman, K. M. (1999). *The Florida Affect Battery. Center for neuropsychological studies*. Cognitive Neuroscience Laboratory University of Florida.
- Brown, D. E. (1991). *Human universals*. Philadelphia: Temple University Press.
- Buck, R. (1988). *Human motivation and emotion* (2nd ed.). New York: Wiley.

- Butcher, J. N., Mineka, S. & Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (Okhan Gündüz, Çev. Ed.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cecilione, J. L., Rappaport, L. M., Verhulst, B., Carney, D. M., Blair, R. J. R., Brotman, M. A., Leibenluft, E., Pine, D. S., Roberson-Nay, R. & Hettema, J. M. (2017). Test-retest reliability of the facial expression labeling task. *Psychological assessment*, 29(12), 1537–1542. <https://doi.org/10.1037/pas0000439>
- Chao, H., Dong, L., Liu, Y. & Lu, B. (2019). Emotion Recognition from Multiband EEG Signals Using CapsNet. *Sensors (Basel, Switzerland)*, 19(9), 2212. <https://doi.org/10.3390/s19092212>
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M. & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975–990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- Collignon, O., Girard, S., Gosselin, F., Roy, S., Saint-Amour, D., Lassonde, M. & Lepore, F. (2008). Audio-visual integration of emotion expression. *Brain Research*, 1242, 126–135. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2008.04.023>
- Covic, A., von Steinbüchel, N. & Kiese-Himmel, C. (2020). Emotion recognition in kindergarten children. *Folia Phoniatrica et Logopaedica: International Journal of Phoniatrics, Speech Therapy and Communication Pathology*, 72(4), 273–281. <https://doi.org/10.1159/000500589>
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve davranış*, İstanbul: Remiz Kitabevi.
- Daros, A. R., Zakzanis, K. K. & Ruocco, A. C. (2013). Facial emotion recognition in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 43(9), 1953–1963. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002607>
- Darwin, C. (1965). *The expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press. (Original work published 1872).
- Darwin, C. (2009). *The Expression of the Emotions In Man and Animals*. Oxford University Press New York, NY. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195392289.001.0001>
- Davis, P. J. & Gibson, M. G. (2000). Recognition of posed and genuine facial expressions of emotion in paranoid and nonparanoid schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 445–450.
- Dawel, A., O’Kearney, R., McKone, E. & Palermo, R. (2012). Not just fear and sadness: meta-analytic evidence of pervasive emotion recognition deficits for facial and vocal expressions in psychopathy. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 36(10), 2288–2304. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2012.08.006>
- De Panfilis, C., Antonucci, C., Meehan, K. B., Cain, N. M., Soliani, A., Marchesi, C., Clarkin, J. F. & Sambataro, F. (2019). Facial emotion recognition and social-cognitive correlates of narcissistic features. *Journal of Personality Disorders*, 33(4), 433–449. https://doi.org/10.1521/pedi_2018_32_350

- De Reus, R. J. M. & Emmelkamp, P. M. G. (2012). Obsessive-compulsive personality disorder: A review of current empirical findings. *Personality and Mental Health*, 6(1), 1–21. <https://doi.org/10.1002/pmh.144>
- Dereboy, C., Güzel, H. S., Dereboy, F., Okyay, P. & Eskin, M. (2014). Personality disorders in a community sample in Turkey: prevalence, associated risk factors, temperament and character dimensions. *The International Journal of Social Psychiatry*, 60(2), 139–147. <https://doi.org/10.1177/0020764012471596>
- Dickey, C. C., Panych, L. P., Voglmaier, M. M., Niznikiewicz, M. A., Terry, D. P., Murphy, C., Zacks, R., Shenton, M. E. & McCarley, R. W. (2011). Facial emotion recognition & facial affect display in schizotypal personality disorder. *Schizophrenia Research*, 131(1-3), 242–249. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.04.020>
- Doksat, M. K. (2008). Kişilik Bozuklukları. *İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62(3): 239-254.
- Domes, G., Schulze, L. & Herpertz, S. C. (2009). Emotion recognition in borderline personality disorder-a review of the literature. *Journal of Personality Disorders*, 23(1), 6–19. <https://doi.org/10.1521/pedi.2009.23.1.6>
- Edwards, J., Jackson, H. J. & Pattison, P. E. (2002). Emotion recognition via facial expression and affective prosody in schizophrenia: a methodological review. *Clinical Psychology Review*, 22(6), 789–832. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00130-7](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00130-7)
- Ekman, P. (1980). *The face of man: Expressions of universal emotions in a New Guinea village*. New York: Garl& STPM Press.
- Ekman, P. (1984). Expression and the nature of emotion. In K. R. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion* (pp. 319-344). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ekman, P. ve Cordaro, D. (2011). What is Meant by Calling Emotions Basic. *Emotion Review*, 3(4), 364-370. <https://doi.org/10.1177/1754073911410740>
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(2), 124–129. <https://doi.org/10.1037/h0030377>
- Ekman, P. & Cordaro, D. (2011). What is Meant by Calling Emotions Basic. *Emotion Review*, 3(4), 364–370. <https://doi.org/10.1177/1754073911410740>
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1974). Detecting deception from the body or face. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29(3), 288–298. <https://doi.org/10.1037/H0036006>
- Ekman, P., Friesen, W. V., O’Sullivan, M., Chan, A., Diacoyanni-Tarlatzis, I., Heider, K., Krause, R., LeCompte, W. A., Pitcairn, T., Ricci-Bitti, P. E., Scherer, K., Tomita, M. & Tzavaras, A. (1987). Universals and cultural differences in the

- judgments of facial expressions of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(4), 712–717. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.4.712>
- Ekman, P., Sorenson, E. R. & Friesen, W. V. (1969). Pan-cultural elements in facial displays of emotion. *Science (New York, N.Y.)*, 164(3875), 86–88. <https://doi.org/10.1126/science.164.3875.86>
- Ekselius L. (2018). Personality disorder: a disease in disguise. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 123(4), 194–204. <https://doi.org/10.1080/03009734.2018.1526235>
- Elfenbein, H. A. (2013). Nonverbal dialects and accents in facial expressions of emotion. *Emotion Review*, 5(1), 90–96.
- Elfenbein, H. A., & Ambady, N. (2002a). Is there an in-group advantage in emotion recognition?. *Psychological bulletin*, 128(2), 243–249. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.243>
- Elfenbein, H. A., & Ambady, N. (2002b). On the universality and cultural specificity of emotion recognition: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 128(2), 203–235. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.2.203>
- Elfenbein, H. A., Mandal, M. K., Ambady, N., Harizuka, S., & Kumar, S. (2002). Cross-cultural patterns in emotion recognition: highlighting design and analytical techniques. *Emotion (Washington, D.C.)*, 2(1), 75–84. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.2.1.75>
- Erkoreka, L., Zamalloa, I., Rodriguez, S., Muñoz, P., Catalan, A., Arrue, A., Zamalloa, M. I., Gonzalez-Torres, M. A. & Zumarraga, M. (2020). Genetic modulation of facial emotion recognition in borderline personality disorder. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 99, 109816. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2019.109816>
- Erol, A., Ünal, K. E., Gülpek, D. ve Mete, L. (2009). Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesi testlerinin Türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 116–123. <http://search.yayin/detay/92857>
- Fairchild, G., Van Goozen, S. H., Calder, A. J., Stollery, S. J. & Goodyer, I. M. (2009). Deficits in facial expression recognition in male adolescents with early-onset or adolescence-onset conduct disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 50(5), 627–636. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02020.x>
- Fernández-Sotos, P., García, A. S., Vicente-Querol, M. A., Lahera, G., Rodriguez-Jimenez, R. & Fernández-Caballero, A. (2021). Validation of dynamic virtual faces for facial affect recognition. *PLOS ONE*, 16(1), e0246001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246001>
- Ferretti, V. & Papaleo, F. (2019). Underst&ing others: Emotion recognition in humans

- and other animals. *Genes, Brain, and Behavior*, 18(1), e12544. <https://doi.org/10.1111/gbb.12544>
- Fridlund, A. J., Ekman, P. & Oster, H. (1987). Facial expressions of emotion: Review of the literature, 1970-1983. In A. W. Siegman & S. Feldstein (Eds.), *Nonverbal Behavior and Communication* (pp. 143- 224). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge & New York: Cambridge University Press.
- Fromm, E. (1996). Kendini savunan insan, (Necla Arat, Çev. Ed.), İstanbul: Say Yayınları
- García-Martínez, B., Martínez-Rodrigo, A., Alcaraz, R. & Fernández-Caballero, A. (2019). A review on nonlinear methods using electroencephalographic recordings for emotion recognition. *IEEE Transactions on Affective Computing*, 12(3), 801-820. [10.1109/TAFFC.2018.2890636](https://doi.org/10.1109/TAFFC.2018.2890636)
- Glenn, A. L., Johnson, A. K. & Raine, A. (2013). Antisocial Personality Disorder: A Current Review. *Current Psychiatry Reports*, 15(12), 427–435. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0427-7>
- Golan, O., Baron-Cohen, S. & Hill, J. (2006). The Cambridge Mindreading (CAM) Face-Voice Battery: Testing complex emotion recognition in adults with and without Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(2), 169–183. <https://doi.org/10.1007/S10803-005-0057-Y/TABLES/5>
- Grant, J. E., Mooney, M. E. & Kushner, M. G. (2012). Prevalence, correlates, and comorbidity of DSM-IV obsessive-compulsive personality disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatric Research*, 46(4), 469–475. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.01.009>
- Gudykunst, W. B. & Ting-Toomey, S. (1988). *Culture and interpersonal communication*. Newbury Park, CA: Sage.
- Gunderson, J. G., & Links, P. S. (2008). Borderline personality disorder. *A clinical guide* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Gur, R. C., Erwin, R. J., Gur, R. E., Zwil, A. S., Heimberg, C. & Kraemer, H. C. (1992). Facial emotion discrimination: II. Behavioral findings in depression. *Psychiatry Research*, 42(3), 241–251. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(92\)90116-K](https://doi.org/10.1016/0165-1781(92)90116-K)
- Gur, R. C., Richard, J., Hughett, P., Calkins, M. E., Macy, L., Bilker, W. B., Brensinger, C. & Gur, R. E. (2010). A cognitive neuroscience-based computerized battery for efficient measurement of individual differences: Standardization and initial construct validation. *Journal of Neuroscience Methods*, 187(2), 254–262. <https://doi.org/10.1016/J.JNEUMETH.2009.11.017>

- Gutiérrez-Maldonado, J., Rus-Calafell, M. & González-Conde, J. (2014). Creation of a new set of dynamic virtual reality faces for the assessment and training of facial emotion recognition ability. *Virtual Reality*, 18, 61-71.
- Hagenhoff, M., Franzen, N., Gerstner, L., Koppe, G., Sammer, G., Netter, P., Gallhofer, B. & Lis, S. (2013). Reduced sensitivity to emotional facial expressions in borderline personality disorder: effects of emotional valence & intensity. *Journal of Personality Disorders*, 27(1), 19–35. <https://doi.org/10.1521/pedi.2013.27.1.19>
- Hayes, G. S., McLennan, S. N., Henry, J. D., Phillips, L. H., Terrett, G., Rendell, P. G., Pelly, R. M. & Labuschagne, I. (2020). Task characteristics influence facial emotion recognition age-effects: A meta-analytic review. *Psychology and Aging*, 35(2), 295–315. <https://doi.org/10.1037/pag0000441>
- Herr, N. R. & Meier, E. P. (2021). Accuracy for subtle facial emotional expressions among individuals with borderline personality disorder symptoms and diagnoses. *Personality Disorders*, 12(2), 150–159. <https://doi.org/10.1037/per0000448>
- Holzer, K. J., Vaughn, M. G., Loux, T. M., Mancini, M. A., Fearn, N. E. & Wallace, C. L. (2022). Prevalence and correlates of antisocial personality disorder in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(1), 169–178. <https://doi.org/10.1080/013607863.2020.1839867>
- Izard, C. E. (1980). Cross-cultural perspectives on emotion & emotion communication. In H. Triandis & W. Lonner (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology: Basic processes* (Vol. 3, pp. 185-222). Boston: Allyn & Bacon.
- Izard, C. E. & Saxton, P. M. (1988). Emotions. In R. C. Atkinson, R. J. Herrnstein, G. Lindzey, & R. D. Luce (Eds.), *Stevens' handbook of experimental psychology* (2nd ed., Vol. 1, pp. 627-676). New York: Wiley.
- İşleyen, F., Gülkesen, K.H., Zayim, N., Samur, M.K. & Cinemre, B. (2011). Bilgisayar ekranında yüze ait duygu ifadelerini tanımada başarılı olan insanların özellikleri nelerdir? 8. *Ulusal Tıp Bileşimi Kongresi*, (17-20 Kasım, 2011). Antalya, 136-142.
- Jack, R. E., Blais, C., Scheepers, C., Schyns, P. G., & Caldara, R. (2009). Cultural confusions show that facial expressions are not universal. *Current biology: CB*, 19(18), 1543–1548. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2009.07.051>
- Jack, R. E., Caldara, R., & Schyns, P. G. (2012). Internal representations reveal cultural diversity in expectations of facial expressions of emotion. *Journal of experimental psychology: General*, 141(1), 19–25. <https://doi.org/10.1037/a0023463>
- Jiang, X., Wang, J., Sun, W., Xu, L., Tang, X., Cui, H., Wei, Y., Hui, L., Qiao, Y., Wang, J. & Zhang, T. (2019). Frequency of narcissistic personality disorder in a

- counseling center population in China. *BMC Psychiatry*, 19(1), 212-218. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2185-5>
- Johnson, J. G., Smailes, E. M., Cohen, P., Brown, J. & Bernstein, D. P. (2000). Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: findings of a community-based longitudinal study. *Journal of Personality Disorders*, 14(2). <https://doi.org/10.1521/pedi.2000.14.2.171>
- Jusyte, A. & Schöenberg, M. (2017). Impaired social cognition in violent offenders: Perceptual deficit or cognitive bias? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 267(3), 257–266. <https://doi.org/10.1007/s00406-016-0727-0>
- Kaiser, D., Jacob, G. A., van Zutphen, L., Siep, N., Sprenger, A., Tuschen-Caffier, B., Senft, A., Arntz, A. & Domes, G. (2019). Biased attention to facial expressions of ambiguous emotions in borderline personality disorder: an eye-tracking study. *Journal of Personality Disorders*, 33(5), 671–S8. https://doi.org/10.1521/pedi_2019_33_363
- Kendler, K. S., Ohlsson, H., Sundquist, J. & Sundquist, K. (2024). The genetic epidemiology of schizotypal personality disorder. *Psychological Medicine*, 1–8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0033291724000230>
- Kleindienst, N., Hauschild, S., Liebke, L., Thome, J., Bertsch, K., Hensel, S. & Lis, S. (2019). A negative bias in decoding positive social cues characterizes emotion processing in patients with symptom-remitted borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 6, 17. <https://doi.org/10.1186/s40479-019-0114-3>
- Köroğlu, E. & Bayraktar, S. (2010). *Kişilik bozuklukları*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Krishna, A. H., Sri, A. B., Priyanka, K. Y. V. S., Taran, S. & Bajaj, V. (2019). Emotion classification using EEG signals based on tunable Q wavelet transform. *IET Science, Measurement & Technology*, 13(3), 375-380.
- Kyranides, M. N., Christofides, D. & Çetin, M. (2022). Difficulties in facial emotion recognition: taking psychopathic and alexithymic traits into account. *BMC Psychology*, 10(1), 239. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00946-x>
- Lawrence, K., Campbell, R. & Skuse, D. (2015). Age, gender, & puberty influence the development of facial emotion recognition. *Frontiers in Psychology*, 6, 761. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00761>
- Lee R. (2017). Mistrustful and misunderstood: a review of paranoid personality disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 4(2), 151–165. <https://doi.org/10.1007/s40473-017-0116-7>
- Lynch, T. R., Rosenthal, M. Z., Kosson, D. S., Cheavens, J. S., Lejuez, C. W. & Blair, R. J. R. (2006). Heightened sensitivity to facial expressions of emotion in

- borderline personality disorder. *Emotion (Washington, D.C.)*, 6(4), 647–655. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.4.647>
- Maróthi, R. & Kéri, S. (2018). Enhanced mental imagery and intact perceptual organization in schizotypal personality disorder. *Psychiatry Research*, 259, 433–438. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.015>
- Marissen, M. A., Deen, M. L. & Franken, I. H. (2012). Disturbed emotion recognition in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 198(2), 269–273. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.042>
- Marsh, A. A. & Blair, R. J. (2008). Deficits in facial affect recognition among anti-social populations: a meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(3), 454–465. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.08.003>
- Matsumoto, D. (1990). Cultural similarities and differences in display rules. *Motivation and Emotion*, 14(3), 195–214. <https://doi.org/10.1007/BF00995569>
- Matsumoto, D., Yoo, S. H., & Fontaine, J. (2008). Mapping expressive differences around the world: The relationship between emotional display rules and individualism versus collectivism. *Journal of cross-cultural psychology*, 39(1), 55–74.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R. & Sitarenios, G. (2003). Measuring emotional intelligence with the MSCEIT V2.0. *Emotion*, 3(1), 97–105. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.97>
- McMartin, J. (2020). *Kişilik psikolojisi öğrenci merkezli bir yaklaşım*. (Dilek Gençtanırım Kurt ve Selen Demirtaş Zorbaz, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 2015)
- Meehan, K. B., De Panfilis, C., Cain, N. M., Antonucci, C., Soliani, A., Clarkin, J. F. & Sambataro, F. (2017). Facial emotion recognition and borderline personality pathology. *Psychiatry Research*, 255, 347–354. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.042>
- Meinhardt-Injac, B., Kurbel, D. & Meinhardt, G. (2020). The coupling between face and emotion recognition from early adolescence to young adulthood. *Cognitive Development*, 53, 100851. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2020.100851>
- Mesquita, B. & Frijda, N. H. (1992). Cultural variations in emotions: A review. *Psychological Bulletin*, 112(2), 179–204. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.2.179>
- Nichols, S. (2001). Mindreading & the cognitive architecture underlying altruistic motivation. *Mind & Language*, 16(4), 425–455. <https://doi.org/10.1111/1468-0017.00178>
- Niedtfeld, I., Defiebre, N., Regenbogen, C., Mier, D., Fenske, S., Kirsch, P., Lis, S. & Schmah, C. (2017). Facing the problem: impaired emotion recognition

- during multimodal social information processing in borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 31(2), 273–288. https://doi.org/10.1521/pedi_2016_30_248
- Nowicki, S. & Carton, J. (1993). The measurement of emotional intensity from facial expressions. *The Journal of Social Psychology*, 133(5), 749–750. <https://doi.org/10.1080/00224545.1993.9713934>
- Oster, H., Daily, L. & Goldenthal, P. (1989). Processing facial affect. In A. W. Young & H. D. Ellis (Eds.), *Handbook of research on face processing* (pp.101-161). Amsterdam: Elsevier.
- Öztürk, O. M. & Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Passardi, S., Peyk, P., Rufer, M., Wingenbach, T. S. H. & Pfaltz, M. C. (2019). Facial mimicry, facial emotion recognition and alexithymia in post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 122, 103436. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103436>
- Passarelli, M., Masini, M., Bracco, F., Petrosino, M. & Chiorri, C. (2018). Development and validation of the Facial Expression Recognition Test (FERT). *Psychological Assessment*, 30(11), 1479–1490. <https://doi.org/10.1037/pas0000595>
- Plutchik, R. (1980). *A general psychoevolutionary theory of emotion*. In R. Plutchik, & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, Research, and Experience* (pp. 3-33). New York: Academic Press.
- Price, J. S., Gardner, R., Jr. & Erickson, M. (2004). Can depression, anxiety & somatization be understood as appeasement displays? *Journal of Affective Disorders*, 79(1-3), 1–11. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00452-4](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00452-4)
- Pulay, A. J., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Huang, B., Saha, T. D., Smith, S. M., Pickering, R. P., Ruan, W. J., Hasin, D. S. & Grant, B. F. (2009). Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV schizotypal personality disorder: results from the wave 2 national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 11(2), 53–67. <https://doi.org/10.4088/pcc.08m00679>
- Reich, J. & Schatzberg, A. (2021). Prevalence, Factor Structure, and Heritability of Avoidant Personality Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(10), 764–772. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001378>
- Reichl, C. & Kaess, M. (2021). Self-harm in the context of borderline personality disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37, 139–144. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.12.007>
- Ritzl, A., Csukly, G., Balázs, K. & Égerházi, A. (2018). Facial emotion recognition deficits and alexithymia in borderline, narcissistic, and histrionic personality

- disorders. *Psychiatry Research*, 270, 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.017>
- Robin, M., Surjous, L., Belbèze, J., Bonnardel, L., Lamas, C., Silva, J., Peres, V. & Corcos, M. (2023). Four attachment-based categories of emotion regulation in adolescent psychic troubles. *Frontiers in Psychology*, 14, 1133980. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1133980>
- Rosenthal, M. Z., Kim, K., Herr, N. R., Smoski, M. J., Cheavens, J. S., Lynch, T. R. & Kosson, D. S. (2011). Speed and accuracy of facial expression classification in avoidant personality disorder: a preliminary study. *Personality Disorders*, 2(4), 327–334. <https://doi.org/10.1037/a0023672>
- Rosenthal, R., Hall, J. A., DiMatteo M. R., Rogers P. L. & Archer D. (1979). Sensitivity to nonverbal communication: The PONS Test. Johns Hopkins University Press.
- Rosenthal R., Hall J.A., DiMatteo M.R., Rogers P.L. & Archer D. (2013). Profile of non-verbal sensitivity (PONS test): Manual. Unpublished typescript. Available at: <https://repository.library.northeastern.edu/downloads/neu:rx914607j> (accessed November 2025).
- Ruben, D., H. (2015). *Behavioral guide to personality disorders (DSM-5)*. Illinois: Charles C Thomas Pub.
- Russell, J. A. (1994). Is there universal recognition of emotion from facial expression? A review of the cross-cultural studies. *Psychological Bulletin*, 115(1), 102–141. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.102>
- Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2000). *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (7. Edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sahakian, B. J., & Owen, A. M. (1992). Computerized assessment in neuropsychiatry using CANTAB: discussion paper. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 85(7), 399–402. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1293547/>
- Sánchez-Reolid, R., García, A. S., Vicente-Querol, M. A., Fernández-Aguilar, L., López, M. T., Fernández-Caballero, A. & González, P. (2018). Artificial neural networks to assess emotional states from brain-computer interface. *Electronics*, 7(12), 384. <https://doi.org/10.3390/electronics7120384>
- Sauter, D. A., Eisner, F., Ekman, P. & Scott, S. K. (2010). Cross-cultural recognition of basic emotions through nonverbal emotional vocalizations. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 107(6), 2408. <https://doi.org/10.1073/PNAS.0908239106>
- Schönenberg, M., Louis, K., Mayer, S. & Jusyte, A. (2013). Impaired identification of threat-related social information in male delinquents with antisocial personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 27(4), 496–505. <https://doi.org/10.1891/0893-3200.27.4.496>

doi.org/10.1521/pedi_2013_27_100

- Seid, M., Anbesaw, T., Melke, S., Beteshe, D., Mussa, H., Asmamaw, A. & Shegaw, M. (2022). Antisocial personality disorder and associated factors among incarcerated in prison in Dessie city correctional center, Dessie, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 53-60. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03710-y>
- Serrano, J. M., Iglesias, J. & Loeches, A. (1992). Visual discrimination and recognition of facial expressions of anger, fear, and surprise in 4- to 6-month-old infants. *Developmental Psychobiology*, 25(6), 411-425. <https://doi.org/10.1002/dev.420250603>
- Steele, H., Steele, M. & Croft, C. (2008). Early attachment predicts emotion recognition at 6 & 11 years old. *Attachment & Human Development*, 10(4), 379-393. <https://doi.org/10.1080/14616730802461409>
- Stephan, W. G., Stephan, C. W., & De Vargas, M. C. (1996). Emotional expression in Costa Rica and the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 27(2), 147-160.
- Şenel, F. (2024). *Bağlanma stilleri ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkide duygu tanıma ve mentalizasyonun aracı rolünün incelenmesi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Şenel, F. ve Balaban, G. (2024). Kişilik Bozukluklarında Duygu Tanıma Yeteneğinin Değerlendirilmesi. *Topkapı Üniversitesi 1.Topkapı Psikoloji Kongresi*, 29-30 Nisan 2024, İstanbul, 25-27.
- Terruzzi, S., Funghi, G., Meli, C., Barozzi, N., Zappini, F., Papagno, C. & Dodich, A. (2023). The FACE test: a new neuropsychological task to assess the recognition of complex mental states from faces. *Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 44(7), 2339-2347. <https://doi.org/10.1007/s10072-023-06697-w>
- Thomaes, S., Bushman, B. J., Orobio de Castro, B. & Stegge, H. (2009). What makes narcissists bloom? A framework for research on the etiology and development of narcissism. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1233-1247. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990137>
- Timmermann, M., Jeung, H., Schmitt, R., Boll, S., Freitag, C. M., Bertsch, K. & Herpertz, S. C. (2017). Oxytocin improves facial emotion recognition in young adults with antisocial personality disorder. *Psychoneuroendocrinology*, 85, 158-164. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.07.483>
- Tomko, R. L., Trull, T. J., Wood, P. K. & Sher, K. J. (2014). Characteristics of borderline personality disorder in a community sample: comorbidity, treatment utilization, and general functioning. *Journal of Personality Disorders*, 28(5),

734–750. https://doi.org/10.1521/pedi_2012_26_093

- Turan, F. (2016). *Türk toplumunda sağlıklı bireylerin yüz ifadelerinden oluşan duyguları tanımlama testi oluşturulması ve geçerlilik ile güvenilirliğinin uygulanması*. (Tez No. 443837) [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Turan, F., Balaban, G. ve Şenel, F. (2024). Türk Toplumunda Yüz İfadelerinden Oluşan Duyguları Tanımlama Testine (TTDDT) Yoğunluk Alt Boyutunun Eklenmesi ve Kısa Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Üsküdar Üniversitesi 6. Uluslararası Pozitif Psikoloji Kongresi*, (19-20 Nisan, 2024). İstanbul, 101-103.
- Turan, F., Sütçübaşı, B. & Taş, C. (2020). The development, validity, and reliability of facial expression identification test in turkish population. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.5455/JNBS.1564127380>
- Turner, T. J. & Ortony, A. (1992). Basic emotions: Can conflicting criteria converge? *Psychological Review*, 99(3), 566–571. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.3.566>
- van Dijke, A., van 't Wout, M., Ford, J. D., & Aleman, A. (2016). Deficits in degraded facial affect labeling in schizophrenia and borderline personality disorder. *PloS one*, 11(6), e0154145. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154145>
- Van't Wout, M., Aleman, A., Kessels, R. P. C., Larøi, F. & Kahn, R. S. (2004). Emotional processing in a non-clinical psychosis-prone sample. *Schizophrenia Research*, 68(2–3), 271–281. <https://doi.org/10.1016/J.SCHRES.2003.09.006>
- Veague, H. B., Collins, C. & Levitt, P. (2007). *Personality disorders*. New York: Chelsea House Publications.
- Volkert, J., Gablonski, T.-C. & Rabung, S. (2018). Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 213(6), 709–715. doi:10.1192/bjp.2018.202
- Waldeck, T. L. & Miller, L. S. (2000). Social skills deficits in schizotypal personality disorder. *Psychiatry Research*, 93(3), 237–246. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(00\)00122-0](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(00)00122-0)
- Weidmann, R., Chopik, W. J., Ackerman, R. A., Allroggen, M., Bianchi, E. C., Breehen, C., Campbell, W. K., Gerlach, T. M., Geukes, K., Grijalva, E., Grossmann, I., Hopwood, C. J., Hutteman, R., Konrath, S., Küfner, A. C. P., Leckelt, M., Miller, J. D., Penke, L., Pincus, A. L., Renner, K. H., ... Back, M. D. (2023). Age and gender differences in narcissism: A comprehensive study across eight measures and over 250,000 participants. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(6), 1277–1298. <https://doi.org/10.1037/>

[pspp0000463](#)

- Wingenbach, T. S. H., Ashwin, C. & Brosnan, M. (2016). Validation of the Amsterdam Dynamic Facial Expression Set—Bath Intensity Variations (ADFES-BIV): A set of videos expressing low, intermediate, and high intensity emotions. *PLoS ONE*, 11(1), Article e0147112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147112>
- Winsper C. (2021). Borderline personality disorder: course and outcomes across the lifespan. *Current Opinion in Psychology*, 37, 94–97. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.09.010>
- Winsper, C., Bilgin, A., Thompson, A., Marwaha, S., Chanen, A. M., Singh, S. P., Wang, A. & Furtado, V. (2020). The prevalence of personality disorders in the community: a global systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 216(2), 69–78. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.166>
- Yıldırım, E. A., Kaşar, M., Güdük, M., Ateş, E., Küçükparlak, I., & Özalmete, E. O. (2011). Gözlerden zihin okuma testi'nin Türkçe güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 177–186. <http://search/yayin/detay/124547>
- Yin, M., Tian, L., Hua, W., Zhang, J. & Liu, D. (2019). The Establishment of Weak Ecological Microexpressions Recognition Test (WEMERT): An Extension on EMERT. *Frontiers in psychology*, 10, 275. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00275>
- Young, A., Perrett, D. I., Calder, A., Sprengelmeyer, R. H. & Ekman, P. (2002). *Facial expressions of emotion: Stimuli and Test (FEEST)*. Thames Valley test Company.
- Zhang, J., Lu, L., Yin, M., Zhu, C., Huang, C. & Liu, D. (2017). The establishment of ecological microexpressions recognition test (emert): an improvement on jacobart microexpressions recognition test. *Acta Psychologica Sinica*, 49(7), 886.
- Zheng, L., Chai, H., Chen, W., Yu, R., He, W., Jiang, Z., Yu, S., Li, H. & Wang, W. (2011). Recognition of facial emotion and perceived parental bonding styles in healthy volunteers and personality disorder patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(7), 648–654. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2011.02285.x>
- Zouraraki, C., Karamaouna, P. & Giakoumaki, S. G. (2023). Facial emotion recognition and schizotypal traits: A systematic review of behavioural studies. *Early Intervention in Psychiatry*, 17(2), 121–140. <https://doi.org/10.1111/eip.13328>