

Burcun seni anlatmıyor.

Ama tarif ettiği özellikler **bilimde tanındık.**

Astroloji bilimsel değil — ama 12 burca yüklenen özellikler, psikiyatride kişilik boyutu olarak çalışılan örüntülere şaşırtıcı biçimde benziyor.

Kaydır → 13 Slayt

Astroloji bilim değildir.

Astrolojinin tahminleri tekrarlanamaz, yanlılanamaz ve nedensel mekanizma içermez.

Forer / Barnum Etkisi

İnsanların büyük çoğunluğu, kendileri için yazılmadığı halde **GENEL ve MUĞLAK** kişilik tanımlarını 'tam beni anlatıyor' diye benimser.

Tekrarlanamaz

Astrolojik eşleştirme testleri kontrollü deneylerde tutarlı sonuç vermez.

Yanlılanamaz

Her sonuç 'yorumla' açıklanır — bilimsel hipotezin temel şartı eksiktir.

Mekanizma yok

Doğum anındaki gezegen konumlarının kişilikle ilişkisini kuracak biyolojik veya fiziksel yol gösterilmemiştir.

Çünkü tarif edilen özellikler

gerçek kişilik boyutlarıdır.

Yanlış olan tanımlar değil — onları doğum tarihine bağlamak.

ASTROLOJİ DİYOR Kİ

Doğduğun gün **kim olduğunu** belirler.

12 sabit kategori. Gezegen hareketleri kaderini çizer.

BİLİM DİYOR Kİ

Kişilik özellikleri **süreklilik gösterir** — herkes farklı bir noktada durur.

Big Five ve DSM-5 modeli: detachment, antagonism, disinhibition, negative affect, psychoticism boyutlarında ölçüm.

3 küme • 10 tanı • toplumda ~%7.8

Psikiyatri kişilik bozukluklarını üç 'küme' altında inceler. Aşağıdaki burç eşleştirmeleri bu çerçeveyi izleyecek.

KÜME A

Garip — Eksantrik

Paranoid, Şizoid, Şizotipal

Kopukluk, sıradışı düşünce

KÜME B

Dramatik — Duygusal

Antisosyal, Borderline,
Histrionik, Narsisistik

Yoğun duygu, dürtüsellik

KÜME C

Kaygılı — Korkulu

Kaçıngan, Bağımlı,
Obsesif-Kompulsif (OKKB)

Kontrol, onay, kaygı

~%7.8

küresel toplumda herhangi bir kişilik bozukluğu prevalansı

ICD-11 (2022) artık kategorik tanıyı bırakıp boyutsal şiddet ölçümüne geçti — kişilik bozukluğu 'var/yok' değil, 'ne kadar şiddetli' olarak değerlendiriliyor.

K O V A

**Bağımsız.
Kalabalıktan kopuk.
Sıradışı.**



Ş İ Z O İ D / Ş İ Z O T İ P A L

*Sosyal kopukluk +
sıradışı düşünce örüntüsü*

Klinik tabloda ne görüyoruz?

Şizoid PD Yakın ilişkiye kayıtsızlık, tek başınalığı tercih, duygu ifadesinde kısıtlılık.

Şizotipal PD Tuhaf inançlar veya algısal yaşantılar, sıradışı düşünce/konuşma, sosyal kaygıyla kopukluk.

Boyutsal model DSM-5 alternatif modelde 'detachment' ve 'psychoticism' boyutları ile temsil edilir.

Topluluk verilerinde Küme A prevalansı: %3.8 (Winsper 2019).

A S L A N

**Sahne.
Övgüye aç.
Merkezde.**

N A R S İ S İ T İ K

*Büyüklenmecilik +
hayranlık ihtiyacı +
empati zorluğu*



Klinik tabloda ne görüyoruz?

Görkemli tip Açıkça üstün hissetme, 'özel muamele' beklentisi, başkalarını araç görme.

Kırılgan tip Görünürde sessiz; içte sürekli karşılaştırma, eleştiriye aşırı hassasiyet, gizli üstünlük.

Aslan ≠ narsisist Özgüven, sahnede rahatlık, liderlik — bunlar tek başına patoloji değildir. İşlevselliği bozan örüntü gerekir.

DSM-5 NPD kriterleri ağırlıklıla görkemli tipi tanır; kırılgan boyut hâlâ tartışmalı (Miller 2017, Cain 2008).

A K R E P

**Yoğun.
Tutkulu.
Kıskanç.**

B O R D E R L İ N E E K S E N İ

*Duygu dengesizliği +
terk edilme korkusu +
güvensizlik*



Klinik tabloda ne görüyoruz?

Duygusal yoğunluk 0'dan 100'e geçişler, hızlı tetiklenen öfke, doluluktan boşluğa salınım. BPD'nin çekirdek özelliği.

İlişki yoğunluğu 'Ya tamamen seninleyim ya kayboldun' örüntüsü; idealleştirme ve değersizleştirme döngüsü.

Güvensizlik Strese bağlı geçici paranoid düşünce — BPD'nin DSM-5 kriterlerinden biri.

BPD yaşam boyu prevalansı %0.7–2.7; yatan psikiyatri hastalarının %22'sinde görülür.

Atak. Maceracı. Değişken.

→ *Antisosyal özellikler & Histrionik özellikler*

ANTİSOSYAL EKSEN

Disinhibisyon — dürtü kontrolünde zayıflık

- Eyleme önce, düşünmeye sonra eğilim
- Risk almaktan keyif, sıkıntıya tahammülsüzlük
- Kurallarla gerilim — sınırları test etme eğilimi
- ASPD'de buna pişmanlık eksikliği ve hak ihlali eklenir.

HİSTRİONİK EKSEN

Drama — ilgi merkezinde olma ihtiyacı

- Yüksek dışavurum, abartılı duygu ifadesi
- İlgi odağı olmayınca rahatsızlık
- İlişkilerde yüzeysel yakınlık, hızlı değişim
- Karikatürize edilebilen ama klinik anlamda gerçek bir patern.

Titiz. İnatçı. Disiplinli.

→ *Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB) eksenini*

OKKB ≠ OKB. Obsesyon-kompulsiyon DEĞİL — kişilik tarzı.

Mükemmeliyetçilik Standartların yüksekliği işi tamamlamayı bile zorlaştırır.

Düzen ve kontrol Liste, kural, prosedür hakimiyeti. Esneklik kaybı.

Aşırı iş bağlılığı Boş zamandan, ilişkilerden vazgeçecek düzeyde üretkenliğe odak.

Devredememe Başkasının yapacağına güvenememe, kontrolü bırakmama.

Katılık Ahlaki/etik konularda esnemez, 'doğrusu budur' tutumu.

OKKB en yaygın kişilik bozukluğu: toplum prevalansı ~%4.3 (Volkert 2018, meta-analiz).

Duygusal. Uzlaşmacı. Onay arayan.

→ *Bağımlı kişilik özellikleri*

Çekirdek örüntü

Karar verme zorluğu Gündelik kararlarda bile başkalarının yönlendirmesini bekleme.

Sorumluluk devri Hayatın temel alanlarında inisiyatif almakta isteksizlik.

Onaylanma ihtiyacı Reddedilme korkusuyla farklı görüş bildirmekten kaçınma.

Yalnız kalma kaygısı İlişki bittiğinde panik ve hızla yeni bir bağlanma arayışı.

Aşırı uyumluluk 'Hoş' kalabilmek için kendi ihtiyacını sürekli ikinci plana atma.

Toplum prevalansı ~%0.78 — kişilik bozuklukları arasında en düşük (Volkert 2018).

B A L I K

**Hassas.
Hayalci.
Geri çekilen.**

K A Ç I N G A N E K S E N İ

*Yetersizlik hissi +
eleştiriye aşırı
duyarlılık*



Klinik tabloda ne görüyoruz?

Sosyal kaçınma Reddedileceği korkusuyla yakınlaşmayı erteleme — temas yerine içe çekilme.

Yetersizlik şeması 'Beğenilmeyeceğim' inancı; kendini başkalarından 'aşağıda' konumlandırma.

Sosyal anksiyeteye örtüşme Sosyal anksiyete bozukluğu ile kaçınan KB tanıları yüksek oranda örtüşür — bazı araştırmacılar süreklilik öner.

Hayalciliğin kendisi patoloji değil; geri çekilme yaşamı kısıtladığında klinik anlam kazanır.

‘Aslan’sın’ demek

‘narsisistsin’ demek değildir.

Bir tanı koymak için üç koşul gerekir — yoksa elimizdeki sadece kişilik bir tarzıdır.

1

Süreğen örüntü

Ergenlikten veya genç erişkinlikten beri tutarlı bir biçimde var olmalı — bir dönemlik tepki değil.

2

Geniş kapsamlı

İş, ilişki, kendilik algısı gibi birden fazla alanda kendini gösteriyor olmalı; tek bir bağlamda değil.

3

İşlevsel kayıp

Özelliğın kendisi DEĞİL — kişiye, ilişkilerine ya da işine belirgin zarar veriyor olması tanının çekirdeğidir.

Toplumun %92’sinde herhangi bir kişilik bozukluğu yoktur. Olanlarda da tedavi mümkündür.

Burcunuz değil, *kalıplarımız* sizi tanımlar.

Kendinizi tanımak için yıldızlara değil — örüntülerinize bakın. Hangi durumlarda hep aynı tepkiyi veriyorsunuz? Bu sorunun cevabı doğum tarihinizde değil, davranışlarınızda.

Kalıplarınızı bir uzmanla incelemek için: alisanburak.com

Makale özetleri ve bilimsel kaynaklar ücretsiz indirilebilir.

#Psikiyatri · #KişilikBozuklukları · #DSM5 · #Astroloji · #BilimselDüşünce

Doç. Dr. Aışan Burak Yaşar · Psikiyatri Uzmanı