

*Kuramsal Derleme*

Narsisistik Kişilik Bozukluğunun, Adler'in Aşağılık ve Üstünlük  
Kompleksleri Açısından Analizi: Bir Olgu Çalışması

Kerim Selvi  
*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi*  
*Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü*

**Öz**

Bu makalenin amacı Narsisistik Kişilik Bozukluğu (NKB) özellikleri taşıdığı düşünülen M. T. kısa adlı vakayı, Adler'in Bireysel Psikoloji Kuramı çerçevesinde kavramsallaştırmak ve yürütülen tedavi sürecini Adler'in terapi yaklaşımı çerçevesinde incelemektir. Bu amaç doğrultusunda öncelikle hem psikanalitik hem de bilişsel ekollerden gelen çeşitli kuramcılarının narsisizmi nasıl kavramsallaştırdıkları incelenmiş ardından narsisistik özellikleri olan söz konusu vaka sunulmuştur. Bu vaka, hem bilişsel hem de analitik kavramsallaştırmaları kapsayan Adler'in Bireysel Psikoloji Kuramı çerçevesinde formülize edilmiştir. Bu aşamada Adler'in kuramında birçok kez vurguladığı aşağılık kompleksi, üstünlük kompleksi, sosyal ilgi ve doğum sırası kavramları açıklanmış ve her kavram sunulan vaka ile ilişkilendirilmiştir. Ardından Adler'in terapi fazları doğrultusunda yürütülen terapi süreci ele alınmıştır. Makalenin en sonunda ise terapi sürecinin erken sonlanmasında etkili olduğu düşünülen danışana ve terapistle ait etmenlere değinilmiş ve alanda çalışan terapistlere bazı önerilerde bulunulmuştur.

*Anahtar Kelimeler:* Narsisizm, aşağılık kompleksi, üstünlük kompleksi, Adlerci terapi

An Analysis of Narcissistic Personality Disorder in the Light of Adler's  
Inferiority and Superiority Complexes: A Case Study

Kerim Selvi

*Eskişehir Osmangazi University*

*Faculty of Arts & Sciences, Department of Psychology*

**Abstract**

The aim of the present article was to conceptualize a patient with characteristics of Narcissistic Personality Disorder (NPD) in the light of Adlerian Individual Theory. For this aim, firstly, both the analytical and the cognitive approaches regarding to narcissism were described in detail, and the case of Mr. M. was presented. Then, the case was conceptualized in the light of Adlerian Individual Theory which comprises not only psychoanalytical but also cognitive approaches. Therefore, aspects of Adlerian Theory, namely inferiority complex, superiority complex, social interest and birth order were explained and all of these aspects were linked to the case. Then, the therapy application process was described in accordance with Adlerian Therapy Phases. In the final part, the possible causes of early termination of the therapy process were addressed and some suggestions were made to the therapists working on the field.

*Keywords:* Narcissism, inferiority complex, superiority complex, Adlerian therapy

## **Narsisistik Kişilik Bozukluğunun, Adler'in Aşağılık ve Üstünlük Kompleksleri Açısından Analizi: Bir Olgu Çalışması**

Yunan Mitolojisine göre, Echo adlı güzel peri kızı, yakışıklılığıyla bilinen Narcissus adındaki delikanlıyı görür ve ona âşık olur. Ancak Narcissus sadece kendi görüntüsüne hayran olduğu için Echo'nun bu aşkını karşılıksız bırakır. Echo, bu karşılıksız aşk karşısında o kadar üzülür ki; günden güne erir ve nihayetinde geriye sadece sesi kalır. Adaleti ile bilinen Nemesis adlı tanrıça Echo'nun başına gelen bu olaydan dolayı Narcissus'a çok kızar ve onu lanetler. Bu lanetin etkisi ile Narcissus gölde kendi yansımalarını görür ve bu yansıma hayran kalır. Bu hayranlık o kadar etkilidir ki; yansımalarını izlemekten kendini alamaz. Yansımasına bakmaktan başka hiçbir şey yapamayan ve dolayısıyla bitap düşen Narcissus, günden güne erir ve gölün kenarında yok olup gider (Daly, 1992).

Bu mitolojik hikâyeden esinlenerek isimlendirilen narsisizm, psikoloji alanyazınında önemli bir yer tutmaktadır. Narsisizm terimini ilk kullanan kuramcılardan biri olan Freud (1914), narsisizmi benlik sevgisi (self-love), başka bir deyişle, libidinal enerjinin benliğe yatırımı olarak tanımlamıştır. Freud, birincil ve ikincil narsisizm olmak üzere iki tür narsisizmden bahsetmiştir. Birincil narsisizmi bebeğin kendisinden ve kendi vücudundan aldığı cinsel haz olarak tanımlarken, bu narsisizmi normal cinsellik gelişiminin olağan bir evresi olarak yorumlamıştır. Freud, sağlıklı bir gelişimde, çocuğun birincil narsisizmi nesnelere, özellikle de çocuk için ilk nesne olan anneye yönlendirebildiğini ve böylece nesne sevgisinin ortaya çıktığını belirtmiştir. Ancak sevgi nesnesinin hem duygusal hem de fiziksel olarak ulaşılabilir olmadığı durumlarda, çocuğun bu birincil narsisizmi sürdürme eğiliminde olduğunu, bu durumun da anormal olarak adlandırılan ikincil narsisizm ile sonuçlandığını vurgulamıştır. İkincil narsisizmde ise birey, kendilik sevgisini nesneye aktarmadığı için sadece kendini sevmeye devam etmekte ve dolayısıyla başkasını sevmek ya da bir ilişki içinde yer almak gibi konularda zorluklarla karşılaşmaktadır.

Horney (1939) de narsisizm üzerine fikirler öne sürmüş ve narsisizmi benliğin abartılması (self-inflation) olarak tanımlamıştır. Horney'e göre narsisistik bireyler, gerçekçi olmayan, öte yandan abartılan değerleri/özellikleri için kendilerini çok sevmekte ve yine bu özellikleri için kendilerine hayran olmaktadır. Horney, narsisizmin nedeni olarak çocukluk yaşantılarına dikkat çekmiş ve Freud ile paralel noktalara değinmiştir. Çocukluk dönemi sırasında duygusal bağlanmanın zayıflaması sonucu bireyin sevme kapasitesini kaybettiğini, özgüveninin zayıfladığını ve tüm bunlar sonucunda da bireyin gerçek kişiliğini bastırdığını belirtmiştir. Ayrıca narsisizmin ortaya çıkmasında ebeveyn rollerine dikkat çekmiş; otoriter, hırslı, kendini feda eden ebeveyn tarzlarının, narsisizmin gelişiminde etkili olduğunu çünkü bu ebeveyn tarzlarının, çocuklara, "kabul edilmek veya sevilme için olduğundan daha farklı olmalısın" yönünde mesajlar ilettiğini vurgulamıştır. Bu mesajların etkisiyle de çocukların kabul edilmek veya sevilme için sahte bir kimlik geliştirdiğine değinmiştir. Diğer bir deyişle bu ailelerdeki çocukların istekleri, hisleri, arzuları, fantezileri, hoşnutsuzlukları yok olmakta, yerini ise sahteleri almaktadır. Bunun sonucunda da çocuk kendine dair değerleri kaybetmekte ve bir hiçlik hissi (kendine dair) ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu hiçlik hissinin verdiği rahatsızlıktan kurtulmak için de bir yanılsama olan abartılı benlik arkasına saklanmaktadır.

Bir diğer önemli kuramcı Kohut (1971), Freud ile benzer hipotezler öne sürmüş ve

narsisizmi normal ve sağlıklı gelişimin bir evresi olarak değerlendirmiştir. Ancak Freud'dan farklı olarak, ilk yıllarda çocukların hem kendilerini hem de ebeveynlerini mükemmel olarak algılama eğiliminde olduklarını belirtmiş ve bu eğilimleri idealleştirilmiş ebeveynler (idealized parents) ve büyüklenmeci benlik (grandiose self) kavramları ile tanımlamıştır. Kohut'a göre bu iki eğilim kendilerine ait farklı gelişimsel süreçleri takip etmektedir. İdealleştirilmiş ebeveynin gelişimsel sürecine bakıldığında, çocuklar, ebeveynlerini mükemmel ve güçlü hayal ederek kendilerine ait tüm güçlülük hislerini sürdürme eğilimindedir. Sağlıklı bir gelişimde çocuk büyüdükçe ebeveynlerinin hatalarını, yanılabilirliklerini fark etmekte ve bu farkındalık sonucunda da sağlıklı süperego gelişmektedir. Ancak bu farkındalık süreci çocuklukta karşılaşılan bir travma ile sekteye uğrar ise, ebeveynlerin idealleştirilmesine yönelik birincil narsisizm değişmeden devam etmektedir. Ebeveynlerin idealleştirilmesi ile ilgili olan bu süreç büyüklenmeci benliğin gelişim süreci ile benzerdir. İlk yıllarda çocuklar etraflarındaki tüm güzel ve olumlu deneyimleri kendilerine atfetme, tüm olumsuz olayları ise dış dünyaya atfetme eğilimindedir. Sağlıklı bir gelişimde çocuklar kendi hatalarını, eksikliklerini fark etmeye başladıklarında büyüklenmeci benlik; mizah, öz-güven, bilgelik ve öz saygı gibi özelliklere evrilmektedir. Ancak ebeveynlerin çocuğun üzerine titrediği veya ebeveyn reddinin yoğun olduğu durumlarda bu sağlıklı evrim gerçekleşmemektedir. Bu sekteye uğrama durumu sonucunda ego, büyüklenmeci benlik ve aşağılık hissi arasında ikilem yaşamaya başlamakta ve bu zor durum ile baş etmek için de narsistik telafilere başvurmaktadır.

Otto Kernberg (1975) de narsisizm üzerine yapılan tartışmalara dâhil olmuş, narsisizmi normal ve patolojik narsisizm olmak üzere ikiye ayırmıştır. Normal narsisizmi libidinal enerjinin benliğe yatırımı olarak tanımlamış ve bu yatırımı ödipal gelişiminin bir evresi olarak ele almıştır. Patolojik narsisizmi ise bölme ve kopukluk gibi ego savunmalarının çok yoğun olduğu sınır kişilik örgütlenmesinin bir alt tipi olarak tanımlamıştır. Kernberg ayrıca patolojik narsisizmin özelliklerini; ben merkezci olma, onay ve hayranlık ihtiyacı, empati yoksunluğu, büyüklenmeci düşünceler, yüzeysel duygular gibi özellikler ile tanımlamıştır. Ayrıca narsistik bireylerin ilişkilerinde çıkarıcı ve zarar veren davranışlar sergilediğini belirtmiştir. Dahası bu kişilerin ilişkilerinde haset, kıskançlık gibi duyguları yoğun bir şekilde hissettiklerine değinmiştir. Tüm bunlara ek olarak, patolojik narsisizm özellikleri gösteren bireylerin üzüntü, suçluluk gibi depresif duygu-durumlarını gösterme konusunda dirençli olduklarına vurgu yapmıştır.

Kernberg'in narsisizm konusunda işaret ettiği özellikler ilerleyen yıllarda psikoloji alanyazını etkilemiş ve bu özellikler (bazıları ilk defa "Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) üçüncü baskısında (DSM-3), Narsistik Kişilik Bozukluğu (NKB) tanı kriterleri çatısı altında yer almıştır (APA, 1980). Dördüncü baskı (DSM-4 ve DSM-4-TR) ile NKB'nun tanı kriterlerinde küçük değişikliklere gidilmiş; haset duygusu, özel olduğuna inanma, kibirli davranış ve tutumlar gibi özellikler söz konusu kriterlere eklenmiştir (APA, 1994; 2000). Beşinci baskıda (DSM-5) ise NKB'nun tanı kriterleri (1) büyüklenmeci benlik, (2) sınırsız güç ve başarı ile ilgili fanteziler, (3) özel biri olma yönündeki inanışlar, (4) hayranlık arayışı, (5) empati yoksunluğu, (6) ilişkilerde çıkarıcı olma yönündeki tavır ve davranışlar, (7) kibirli/tepeden bakan davranış ve tutumlar, (8) haklı olma yönünde inanışlar ve (9) haset duygusu olarak tanımlanmış ve en güncel halini almıştır. Bir hastanın NKB tanısı alması için bu kriterlerden en az 5 tanesini karşılaması gerekmektedir (APA, 2013).

Makalenin bu bölümüne kadar olan süreçte psikanalitik yaklaşımların narsisizmi ne doğrultuda formülize ettikleri incelenmiştir. Diğer bir deyişle, farklı ancak birbirine benzer kuramların narsisizmi nasıl kavramsallaştırdıkları anlatılmıştır. Ayrıca narsisistik kişilik bozukluğunun DSM’de yer alma sürecine ve DSM-5’de yer alan NKB tanı kriterlerine değinilmiştir. Ancak narsisizm ile ilişkili alanyazını daha bütüncül bir biçimde anlayabilmek için narsisizmin bilişsel yaklaşımlarca nasıl kavramsallaştırıldığını ele almak faydalı olacaktır.

Bilişsel yaklaşımın öncülerinden olan Beck, narsisizmin ardındaki temel düşüncelerin aşağılık olma ve değersizlik hisleri ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Bu temel düşünceler, özgüvenin tehdit altında olduğu durumlarda ortaya çıkarken diğer durumlarda ise üstün olma düşüncesi bu hislerin telafisi noktasında işlev görmektedir. Diğer bir deyişe göre, bireyler aşağılık olma ve eksiklik hisleri ile baş etmek için özel olduklarına inanmakta, diğer insanlardan da kendilerini özel hissettirecek davranışlar sergilemelerini beklemektedir. Bu nedenle de üstün bireyler olduklarını göstermek için kanıt toplama eğilimindedirler. Bu bağlamda, yüksek maaş almak, fiziksel olarak çok iyi görünmek ve en güzel arabaya sahip olmak bu bireyler için çok önemlidir. Ayrıca bu bireyler, güçlü ve her daim haklı olma yönündeki düşünceleriyle üstün oldukları yönündeki inanışlarını sürdürmek isterler. Bu sebeple başkalarını kontrol etmek, kuralları değiştirmek, tek başlarına karar vermek, ilişkilerinde zorlayıcı ve eleştirel taraf olmak gibi davranış ve tutumları vardır (Beck, Freeman & Davis, 2004).

Beck’e göre narsisizmdeki diğer önemli bir konu ise duygulardır. Narsisistik bireyler suçluluk, üzüntü gibi duyguları olumlu imajlarına tehdit olarak algılamaktadır. Bu nedenle terapi sürecinde olumsuz duygu hissettiklerinde veya zayıflıkları ile karşılaştıklarında, bu konular üzerinde konuşmak istememekle beraber terapistten de olumlu duygularını onarmasını beklemektedirler. Narsisizmdeki diğer bir özellik ise bireyin imajıdır. Bireyler kendi imajları ile çok ilgilidirler çünkü imajlarını, kendilik değerlerinin koruyucu zırhı olarak algılamaktadırlar (Beck ve diğerleri, 2004).

Beck gibi bilişsel bir yaklaşım sergileyen Young ise narsisistik kişilik bozukluğunu şema kuramı çerçevesinde ele almıştır. Şema kuramına göre narsisistik kişilik bozukluğuna sahip bireyler genellikle duygusal yoksunluk, kusurluluk, haklılık şemalarına sahiptir. Bu baskın şemaların dışında güvensizlik/istismar edilme, boyun eğme, cezalandırılma, yetersiz öz denetim/öz disiplin, sosyal izolasyon/yabancılaşma, yüksek standartlar/aşırı eleştirelilik, onay arayıcılık gibi şemalar da bu bireylerde görülmektedir. Young’a göre narsisistik bireyler aşırı derecede telafi ve kaçınma mekanizmaları kullandıkları için söz konusu şemaların tetiklediği aşağılık ve eksiklik hislerinden uzaklaşmaktadırlar (Young, Klosko & Weishaar, 2003).

Young ayrıca şema modları ile narsisizm arasındaki ilişkiyi incelemiş ve narsisistik bireylerin incinmiş/yalnız çocuk (the lonely child), büyüklenmeci kendilik (the self-aggrandizer) ve kopuk kendini yatıştırıcı (the detached self-soother) modlar arasında gidip geldiğine değinmiştir. İncinmiş çocuk modunda bireyler, sevilmediklerini, eksik olduklarını ve seilmeyi hak etmediklerini düşünmektedir. Bu nedenle narsisizmin üç baskın şemasından ikisi olan duygusal yoksunluk ve kusurluluk şemaları, incinmiş çocuk modunun bir parçasıdır.

Büyüklenmeci kendilik modundaki bireyler ise üstünlük, haklılık düşünceleri ve statü arayışı içindedir ve anlaşılacağı üzere narsisizmdeki diğer baskın şema olan haklılık şeması bu moda aittir. Bu modda bireyler duygusal yoksunluk ve kusurluluk hisleri gibi rahatsız edici hisleri telafi etmeye çalışmaktadır. Bu nedenle bu mod narsisistik kişiliklerde görülen en yoğun moddur zira

bireyin üstünlük düşüncülerini sürdürmektedir. Young'ın narsisizm ile ilgili ele aldığı son mod ise kopuk kendini yatıştırıcı moddur. Narsistik bireyler yalnızken bu moda kaymakta ve böylece ilgilerini çekecek, zevk verecek ya da dikkatlerini dağıtacak aktiviteler (araba yarışı, kumar, kendini işe verme, porno izleme, sanal seks vb.) içerisinde yer alarak incinmiş çocuk modunun ortaya çıkardığı/çıkılabileceği olumsuz duygulardan kaçınmaktadırlar (Young vd., 2003).

Yukarıda görüldüğü gibi narsisizm konusunda farklı yaklaşımları benimseyen kuramcılar narsisizmi farklı açılardan kavramsallaştırsalar da hemen hemen hepsinin (Freud ve Kernberg hariç) aşağılık ve kusurluluk hislerine vurgu yaptıklarını söylemek yanlış olmayacaktır. Örneğin, Horney (1939) narsisizmi bir illüzyon olarak tanımlamış ve narsistik bireylerin hiçlik hislerine dikkat çekmiştir. Aynı doğrultuda Kohut (1971) narsisizmdeki zayıflık ve aşağılık hislerine odaklanmıştır. Benzer bir şekilde, narsisizmi açıklarken Beck aşağılık ve önemsizlik temaları üzerine yoğunlaşmıştır (Beck ve diğerleri, 2004). Young, Beck'in düşüncelerine paralel olacak şekilde narsistik bireylerde baskın olarak görülen kusurluluk şemasının altını çizmiştir (Young vd., 2003). Tüm bu kuramcıların, kusurluluk ve aşağılık hislerine vurgu yapmasının yanı sıra; üstün görünme ve büyülenmeci benlik kavramlarını da narsisizmdeki olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanılan telafi stratejileri olarak ele aldıkları görülmüştür. Söz konusu aşağılık hissini ve bu histen uzaklaşmak için oluşturulan üstünlük savunmalarının önemini bütüncül bir şekilde vurgulayan bir diğer önemli kuramcı ise Alfred Adler'dir. Diğer kuramcılara nazaran Adler'in aşağılık ve üstünlük hislerine daha fazla vurgu yaptığını söylemek yanlış olmayacaktır zira aşağılık ve üstünlük hisleri Adler'in kuramını oluşturan en önemli iki kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Adler, 1929). Bu hislerin çok vurgulanmasının yanı sıra, bu kuramın hem bilişsel hem de analitik motifler içeriyor olması (Carlson, Watts & Maniaci, 2006) bu makalede sunulan danışanın Adler'in kuramı çerçevesinde kavramsallaştırılmasında etkili olmuştur zira makalenin bu özelliği ile farklı yaklaşımları benimseyen uzmanlara fayda sağlanması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle vaka anlatılmış ardından bu vaka Adler'in kişilik kuramı çerçevesinde formüle edilmiştir.

### **Vaka: M. T.**

M. T. öfke, yeme davranışındaki problemler, dikkat eksikliği ve önceki terapi deneyimindeki memnuniyetsizlik şikayetleri ile terapiye başvurmuştur. Kendisi ile 17 görüşme yapılmış ancak 17. görüşmenin sonunda yoğunluğunu gerekçe göstererek terapi sürecine ara vermek istemiş ve sonraki süreçte kendisi ile iletişime geçilmesine rağmen yoğunluğunu gerekçe göstererek süreci sonlandırmıştır.

M. T. 24 yaşında bir erkek danışandır. Ailesi, annesi, babası ve kendinden bir yaş büyük olan ablasından oluşmaktadır. M. T. Makine Mühendisliği bölümünden mezun olmuştur ve aynı bölümde yüksek lisans eğitimine devam etmektedir. Yüksek lisans eğitiminin yanı sıra özel bir şirkette mühendis olarak çalışmaktadır. Ankara'da bir arkadaşı ile evde kalırken, ailesi ise ablasının yanında, farklı bir ilde yaşamaktadır.

M. T.'nin şikayetleri ele alındığında ilk şikayetinin önceki terapi deneyiminden memnun kalmamak olduğu öğrenilmiştir. Seansa getirdiği bu problem ilk bakışta şikâyet gibi algılanmasa da M. T.'nin kişilik örüntüsü hakkında bilgi vermesi açısından önem arz etmektedir. M. T., önceki terapi deneyimindeki rahatsızlığının sebebi olarak seansta kendine dair birçok bilgi vermesini göstermiş ve karşı tarafa kendine dair bilgi verdiğinde rahatsız hissettiğini dile getirmiştir. Bu

rahatsızlık hissinin yanı sıra terapistini de yeterli bulmadığını söyleyen M. T., terapi sürecini sonlandırma kararı aldığını ancak terapistin bir sonraki görüşme randevusu için aramaması sonucunda sürecin kendiliğinden sonlandığını ifade etmiştir. M. T. bu terapi deneyimi ile ilgili olarak terapisti tarafından dolandırıldığını çünkü terapistin kendisini bir sonraki seans için aramadığını belirtmiştir. M. T.'nin diğer bir şikâyetinin ise öfke olduğu öğrenilmiştir. Edinilen bilgilere göre, arkadaşlarına takılmaktan keyif almakta ancak arkadaşları kendisine takıldığında veya şaka yaptığında bu durumdan rahatsız olmaktadır. Son yaşadığı bir olayda, arkadaşının kendisine takıldığı, arkadaşını durması yönünde uyardığı ancak arkadaşının devam etmesi üzerine, arkadaşının yüzüne vurduğu öğrenilmiştir. M. T. bu konu ile ilişkili olarak kendisine şaka yapıldığında bu durumu tolere edemediğini vurgulamıştır. M. T. ayrıca yeme davranışı ile ilgili şikâyet getirmiş, moralinin bozuk olduğu, üzüntülü, öfkeli hissettiği durumlarda kendisini yemeğe verdiği belirtmiştir. M. T. çok yemek yemesini ve kilo almasını, terfi almasının ve başarılı olmasının önündeki bir engel olarak değerlendirmektedir çünkü iş hayatı ile ilgili yaptığı gözlemlerde fit ve kaslı insanların terfi alma olasılığının daha yüksek olduğunu fark etmiştir. Bu gözlemler nedeni ile iş hayatında başarılı olmak için yeme davranışındaki problemlerden kurtulmak istemektedir. Son şikâyeti ise dikkat eksikliği ile ilgilidir. M. T. iş, eğitim, tez, proje gibi birçok konuya odaklanmak isterken dikkat eksikliği problemi buna engel olmaktadır. M. T. bu probleminden bir an önce kurtulmak istemektedir zira bu dikkat eksikliği problemini de, yeme davranışı gibi, iş hayatında yükselmesinin önündeki bir engel olarak görmektedir.

Erken dönem çocukluk hayatına bakıldığında, çocukluk döneminde kalp yetmezliği, astım, bronşit gibi rahatsızlıklar yaşadığı öğrenilmiştir. M. T., seansta bu rahatsızlıklarını ifade ettikten hemen sonra, çok fazla alkol kullanmasına, sigara içmesine ve zor sporlar yapmasına rağmen bu rahatsızlıkların kendisini artık etkilemediğini sözlerine eklemiştir.

Aile yaşantısına bakıldığında, annesi duygusal olarak soğuk ve duygularını ifade etmeyen biridir. M. T. annesini tanımlarken, evhamlı ve manipülatif tavırlarının olduğunu belirtmiş ve bu tavırları “arabayı yavaş kullan”, “motosiklet alma”, “dikkatli ol” gibi cümleler ile örneklemiştir. Ayrıca çocukluk yıllarında annesi çalıştığı için M. T.'ye teyzelerinin baktığı öğrenilmiştir.

Babası ise bir anda öfke patlaması yaşayan, agresif ve eleştirel biridir. Babası, M. T.'yi çocukluğu boyunca eleştirmiştir. Örneğin, M. T. sınavlardan 90 aldığında, neden 95 alamadığı yönünde babasının eleştirilerine maruz kalmıştır. M. T. bu durumla ilgili olarak, babasının öğretmen olmasından dolayı zaten sınav sonuçlarını kendisinden önce öğrendiğini, sınav sonuçlarını bilmesine rağmen kendisini rahatsız etmek adına “kaç aldın?” diye tekrardan sorduğunu vurgulamıştır. M. T. ilişkilerinde kendine dair bilgi vermek istememesinin sebebinin babası ile yaşadığı bu deneyimlere bağlamış ve diğer insanların da bu bilgileri kendisini rahatsız etmek için babası gibi kullanabileceğini belirtmiştir. Ayrıca terapi sürecinde, M. T.'nin babasına karşı çok öfkeli olduğu gözlenmiştir. Bu öfkenin nedeni sorgulandığında aile içindeki tartışmaların sebeplerini babasına atfettiği öğrenilmiştir. Babasının en küçük nedenlerden kavga çıkarabildiğini ve babasının ev içinde eşyaları fırlattığı kavgalar hatırladığını dile getirmiştir.

Ablası ailenin başarı figürüdür. Ablası hayatı boyunca hep başarılı olmuş, hep ailenin onay ve takdirini toplamıştır. Liseyi okul birincisi olarak bitirmiş, iyi bir üniversitenin tıp fakültesini ise derece ile kazanmış ve derece ile bitirmiştir. Ablası ile aile bireylerinin ilişkilerine bakıldığında, babası her zaman ablasına daha yakın davranmıştır. Babası, ablası için her şeyi yapabileceğini hissettirirken, M. T. için durum farklıdır. Ablası ve babası çok yakın ve sıcak bir ilişki içindeyken,

M. T.'nin babası ile olan ilişkisi uzak ve mesafelidir. Bu durumun kendisi üzerindeki etkisi sorgulandığında M. T., kimsenin ilgisine ihtiyacı olmadığını çünkü tüm güçlüklerin üstesinden gelebilecek kadar güçlü olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca babasının ablasına karşı olan tarzının, ablasını beceriksiz ve yeteneksiz yaptığını ancak kendisinin ise güçlü, her işi yapabilen, problem çözebilen bir birey olduğunu üstüne basa basa ifade etmiştir.

Eğitim hayatı ile ilgili verilere bakıldığında, M. T. eğitim hayatı boyunca hep başarılı bir öğrenci olmuştur ancak M. T.'nin akademik başarısı, ailesi için hiçbir zaman yeterli olmamış ve her zaman başarı figürü olan ablası ile karşılaştırılmıştır. Konuyla ilişkili olarak M. T., Makina Mühendisliği Bölümü'nü kazandığında evde yas sessizliği olduğunu çünkü bu bölümün önemli bir başarı olarak görülmediğini dile getirmiştir. Tüm bunlara ek olarak M. T., babasının kendisine akademik hayatı ile ilgili söylediği "Senden adam olmaz" cümlesini hiç unutmamıştır.

İş yaşantısına bakıldığında, M. T. patronunun çelişkili ifadelerinin olduğunu belirtmiştir. Bu çelişkili ifadeler kavramını örneklemiş, patronun kendisinden insansız tank geliştirmesini istediğini ancak bir ay sonra yanına gelip, işlerinin tank geliştirmek olmadığını bu yüzden böyle gereksiz işlerle uğraşmaması gerektiğini ifade ettiğini belirtmiştir. Bu çelişkili ve güvensiz iş ortamına maruz kalmasının etkisi sorulduğunda, olumsuz duygulardan kaçındığı görülmüş ve iş ortamını komik olarak tanımlamıştır. Ancak patronun hemen hemen aynı davranışı başka bir arkadaşına sergilediği durumda, patronuna öfkelenildiğini çünkü patronun, arkadaşının emeğine saygı duymadığını vurgulamıştır. Kendi uğradığı haksızlıkta herhangi bir olumsuz duygulanım yaşamazken arkadaşının uğradığı haksızlıkta öfkelenmesi, yine ben güçlüyüm, bana bir şey olmaz mesajının bir göstergesi olarak yorumlanmıştır. İş yaşantısı ile ilgili gelecek planlarına bakıldığında, gelecekte çok başarılı bir iş adamı olma yönünde çok güçlü bir motivasyonun olduğu görülmüştür. M. T. gelecekte iş yaşantısındaki en yüksek statüye ulaşmak istediğini belirtmiş ve en yüksek konumu "kartal yuvası" olarak tanımlamıştır. Bir gün kartal yuvasına erişip, kartal yuvasını dağıtıp üzerine oturacağını vurgulamıştır.

Sosyal hayatına bakıldığında, M. T. aynı kişiler ile zaman geçirmek istememektedir çünkü aynı kişiler ile zaman geçirdiğinde sıkılmaktadır. Bu tarzının altında yatan diğer bir neden ise aynı kişiler ile zaman geçirmesinin, kendisi ile ilgili daha fazla bilgi vermesi gerektiği anlamına gelmesidir. Zira aynı kişiler ile çok zaman geçirdiğinde, kendisini daha fazla açacak ve bundan dolayı rahatsızlık duyacaktır çünkü bu bilgilerin ileride babasının kullandığı gibi kendisine karşı kullanılabileceğinden endişelenmektedir. Kendisinin bilgi vermesi gerektiği ve rahatsız olduğu durumlarda ise direkt karşı tarafa soru sorarak, konuyu kendinden uzaklaştırmaktadır. Sosyal hayatındaki diğer bir konu ise arkadaşlarının M. T.'den yardım istemesidir. Arkadaşları herhangi bir zorluk ile karşılaştıklarında M. T.'den yardım istemekte, M. T. de çözüm üreterek arkadaşlarına yardımcı olmaktadır. Bu konuyla ilişkili olarak kendisinin kimden yardım istediği sorulduğunda, kendisinin yeteri kadar güçlü ve yetenekli olduğunu belirtmiş ve yardıma ihtiyaç duymadan tüm güçlüklerin üstesinden gelebildiğini vurgulamıştır.

Romantik ilişkilerine bakıldığında, farklı bir ilde yaşayan bir kız arkadaşı vardır. Sosyal ilişkilerinde olduğu gibi romantik ilişkisinde de kız arkadaşına uzak davranmakta, kendine dair bilgiler vermekten kaçınmaktadır. Ayrıca ilişkilerinde problemler olduğunda bu problemler hakkında konuşmak istememekte ve ilişkiye dair olumsuz duygularını bastırmaktadır. Alınan bilgilere göre, önceki romantik ilişkisinden olumsuz etkilendiği öğrenilmiştir. Bu konu detaylandırıldığında, önceki ilişkisinden diğer ilişkilerine göre kendisini daha fazla açtığı ancak



sonrasında aldatıldığı bilgisi edinilmiştir. Bu yaşantı sonrasında M. T.'nin güvensizliği desteklenmiştir. M. T.'nin travma olarak adlandırdığı bu yaşantıdan sonra üzüldüğü ve öfkelenildiği öğrenilmiştir. Nasıl baş ettiği sorulduğunda daha ucuz bir araba alabileceken bütçesinin çok üstünde bir araba aldığını dile getirmiştir. Bu davranışını nasıl yorumladığı sorulduğunda, kız arkadaşına ve özellikle de kendisine ben güçlüyüm mesajı verdiğini belirtmiştir.

Makalenin bu bölümüne kadar M. T.'nin şikâyetleri, aile ortamı, sosyal hayatı, romantik ilişkileri hakkında bilgiler verilmiştir. Bu bölümde ise terapistin gözlemleri anlatılacaktır çünkü bu gözlemler danışanın kavramsallaştırılmasında çok yararlı olacaktır. İlk seansta, M. T. terapi odasına gelmiş ve hemen terapistin eğitim seviyesini sorgulamaya başlamıştır. Terapistin ODTÜ mezunu olup olmadığını sorgulayan sorular yönelmiştir. Ayrıca bilgilerinin bilimsel araştırmalarda kullanılabileceğini ifade eden terapi kontratını imzalamadan önce ODTÜ'deki bilimsel araştırmalarda kullanılması durumunda imzalayabileceğini, diğer üniversitelerde kullanılacak ise imzalamayacağını çünkü ODTÜ milliyetçisi olduğunu belirtmiştir. Ayrıca terapistin hangi durumlarda üçüncü kişiler ile paylaşabileceğini sormuş, bunun üzerine terapist, danışanın kendisine ve başkasına zarar verme planının olduğu durumlarda bilgilerin yetkili birimlerce paylaşabileceğini belirtmiştir. Bunun üzerine M. T., hem kontratta bilgilerin paylaşılmayacağını belirtildiğini ancak üçüncü kişiler ile bilgi paylaşımının söz konusu olduğunu belirtmiş ve bu durumun etik olmadığını, terapistin bu konuda rahat hissedip hissetmediğini kibirli ve büyüklenmeci bir tarzda sorgulamıştır. İlk seanstaki bu izlenimlere ek olarak, ilerleyen terapi sürecinde M. T.'nin güçlü, üstün, yetenekli olmak konularına birçok kez vurgu yaptığı gözlenmiştir. Örneğin, "Ayağım kırılrsa, ayağımı sarar devam ederim", "Cidden güçlü bir kişiyim isterseniz bilek güreşi ile test edelim", "Başkalarının yardımına ve ilgisine ihtiyacım yok, çünkü ben bütün güçlüklerin üstesinden gelebilirim" vb. kullandığı cümleler bu güçlülük vurgusunu örnekler niteliktedir. Ayrıca, bu cümleler ile paralel diğer bir nokta ise, M. T.'nin çok yükseklere çıkmak ile ilgili fantezileridir. M. T. bu fantezilerinde kartal yuvasının üstüne çıkıp, en üsteki kişi olmayı hayal etmektedir. Terapistin diğer bir gözlemi ise duygularını bastırması olmuştur. M. T. seanslarda duygusal konulara yaklaşımdan kaçınmakta ve böyle konular ele alınmaya başlandığında direkt espri yapmakta ya da terapistte soru sormaktadır. Başka bir deyişle, M. T. hassas olduğu bu noktalara dokunmak istememektedir. Terapist, M. T.'yi anne ve babasının kendilerine karşı eşit olmayan tutumuna (M. T. ve ablasına karşı olan tutum) çekip, M. T.'nin duygularını ortaya çıkarmak istediğinde M. T., bu ebeveyn tarzının kendisini çok güçlü yaptığını ancak ablasının beceriksiz, güçsüz biri olduğunu öne sürmüştür. Ayrıca, toplumdaki kadın ve erkek rollerinden bahsederek anne ve babasının ablasına karşı olan tavrını mantığa bürümeye çalışmıştır.

Terapi sürecinde elde edilen tüm bu bilgi ve gözlemler DSM-5 (APA, 2013) tanı kriterleri çerçevesinde değerlendirildiğinde M. T.'nin NKB özellikleri gösterdiği düşünülmüştür. M. T.'nin devamlı güçlü, yetenekli olma anlamında yaptığı vurgular büyüklenmeci düşünceler kriteri ile tutarlıdır. Ayrıca, kartal yuvasına oturmak ile ilgili hayalleri DSM-5'deki başarı ve zekilik yönündeki fanteziler ile tutarlıdır. Bunun yanında, seanslardaki güçlülük vurgusu yapan ve bilgili olduğunu göstermeye yönelik mantıksal açıklamalar yapan tarzı, kendine hayranlık ihtiyacını destekler niteliktedir. Ayrıca arkadaşlarının ve kız arkadaşının duygularını anlamaya çalışmayan, duygularını dikkate almayan tavrı empati yoksunluğu olarak değerlendirilebilir. Örneğin, kız arkadaşı yaklaşmak amacı ile kendisini daha sık aramasını istediğinde M. T., kız arkadaşının bu

talebini ve duygusunu anlamaktan uzaktır. Son olarak ise DSM-5’de yer alan kibirli, büyüklenmeci tanı kriteri danışanın, terapisti ilk seansta kibirli bir şekilde sorgulaması ile tutarlıdır. Ayrıca, arkadaşlarının M. T.’ye kibirli ve narsisist olduğu yönünde verdiği geri bildirimler de M. T.’nin kibirli bir tarzının olduğunu desteklemektedir.

DSM kriterleri dışında, alanyazındaki yaklaşımlar göz önünde bulundurulduğunda, narsisistik bireylerin hiçlik, kusurluluk, aşağılık hisleri içinde olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bu bireylerin üstünlük ve büyüklenmecilik ile hissettikleri aşağılık, yetersizlik hislerini telafi etmeye çalıştıkları vurgulanmıştır (Beck ve diğerleri, 2004; Horney, 1939; Kohut, 1971; Young ve diğerleri, 2003). Alanyazındaki bu veriler M. T.’nin yaşam hikâyesi ve aile ortamı ile tutarlı bir seyir izlemektedir. Zira çocukluk yaşantısında fiziksel rahatsızlıklar yaşaması ve ablasının çok başarılı olması, aşağılık hislerinin oluşmasındaki etkili sebepler olarak değerlendirilebilir. Ayrıca M. T.’nin bu olumsuz hisler ile kendisini ve özelliklerini abartarak, güçlülük vurgusunu birçok kez kullanarak baş etmesi alanyazın verilerini desteklemektedir. Alanyazındaki bu desteklere ek olarak, M. T.’yi Adler’in kişilik kuramı ile kavramsallaştırmak çok uygun olacaktır zira Adler’in kişilik kuramının en temel kavramlarından ikisi olan aşağılık ve üstünlük hisleri ile M. T.’nin örüntüsü arasındaki ilişki aşikârdır.

### **Adler’in Bireysel Psikoloji Kuramı**

Alfred Adler’e göre, bireylerin davranışları evrensel biyolojik ve genetik etmenler ile şekillenmek yerine bireye özgü sosyal çevre ve bireyin bu sosyal çevre ile etkileşimi ile şekillenmektedir. Başka bir deyişle, Adler her bireyin kendine özgü bir sosyal çevre ve sosyal etkileşimi olduğunu vurgulamış, bu nedenle de kuramını "bireysel kuram" olarak adlandırmıştır (Schultz & Schultz, 2013). Adler’e göre yeni doğmuş birey zayıf, savunmasız, yardıma muhtaç ve diğerlerine bağımlıdır. Bu nedenle yeni doğmuş her birey aşağılık, savunmasızlık ve yetersizlik hislerini taşımaktadır. Bu hisler, bireyin başarıya ulaşması için itici bir güç sergilemektedir. Ancak sağlıklı gelişimde bireyler toplum için yararlı olacak başarı için çabalarken, sağlıklı gelişimde bireyler kendi üstünlükleri için çaba sarf etmektedir (Feist & Feist, 2008).

Adler bu kişilik kuramını geliştirirken kendi yaşantısından esinlenmiştir (Schultz & Schultz, 2013). Bu nedenle, ileriki bölümlerde, öncelikle Adler’in hayat hikâyesi anlatılacak ve Adler’in hayat hikâyesi ile M. T.’nin hayatı arasındaki benzerlikler vurgulanacaktır. Sonrasında ise Adler’in kuramında çok büyük öneme sahip olan aşağılık kompleksi, üstünlük kompleksi, sosyal ilgi ve doğum sırası kavramları açıklanacak ve her kavramın açıklandığı bölümde, M. T. ile ilgili edinilen bilgi ve gözlemler bu kavramlar açısından incelenecektir.

### **Adler’in Yaşamı ve M. T.’nin Yaşam Hikâyesi**

Erken dönem çocukluk yıllarında D vitamini yetersizliği nedeni ile Adler’in arkadaşları ile zaman geçirmesi annesi tarafından kısıtlanmıştır. Ayrıca bu rahatsızlığına ek olarak zatürreye de yakalanan Adler, doktorun annesi ile konuşmasını duymuş ve bu konuşmada doktorun, Adler’in öleceği yönünde fikir beyan ettiğini işitmiştir. Bu fiziksel sıkıntılara ek olarak abisine ilişkin problemler de yaşamıştır zira abisi hem fiziksel aktivitelerde hem de akademik hayatta çok başarılı bir bireydir. Abisinin bu başarıları Adler’in abisini kıskanmasına neden olmuştur. Abisi ile olan bu rekabete ve fiziksel rahatsızlıklarına ek olarak, küçük kardeşinin doğması ile annesinin ilgisini de kaybeden Adler, çocukluk döneminde yaşadığı bu deneyimler sonucunda zayıf, aşağılık, yetersiz,

gösterişsiz, ret edilmiş hissetmiştir. Ancak Adler sıkı bir şekilde çalışarak, spor aktivitelerine katılarak bu hislerin üstesinden gelmeyi başarmıştır. Ayrıca Adler hasta bireylerin iyileşmesinde yardımcı olmak ve ölüme karşı savaş açmak için doktor olmuştur. Tüm bu başarılarının sonucunda özgüvenini ve sosyal kabulü gerçekleştirmiştir (Schultz & Schultz, 2013).

M. T.'nin yaşam hikâyesi ele alındığında Adler ile yaşam hikâyelerinin çok benzer olduğu görülmüştür. M. T. de Adler gibi çocuklukta fiziksel rahatsızlıklar ile karşı karşıya gelmiştir. Çocukluğunda kalp yetmezliği, bronşit, astım gibi fiziksel sorunlar ile yüzleşmiş ve bu sorunlar nedeni ile çocukluk yaşantısı (dışarı çıkmama, oyun oynamama) kısıtlanmıştır. Ayrıca yaşamı boyunca başarı figürü olan ablasının gölgesinde kalmış, ablası sürekli onaylanır ve takdir edilirken M. T. ise ebeveynleri tarafından eleştirilmiştir. Ayrıca annesinin duygusal olarak uzak, duygularını ifade etmeyen bir birey olması nedeni ile annesinin duygusal yakınlığını da tecrübe edememiştir. Ayrıca babasının kendisine karşı mesafeli duruşu duygusal olarak eksik bırakılmasını güçlendirmiştir. Özetlemek gerekirse, M. T.'nin ebeveynleri tarafından ihmal edilmiş, reddedilmiş bir çocuk olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. M. T.'nin bu yaşam deneyimleri Adler'in hayat hikâyesi ile birlikte ele alındığında M. T.'nin de Adler gibi zayıflık, aşağılık, yetersizlik hissettiği düşünülmüştür. İş yaşamında kartal yuvasını hedef olarak koyması, telafi olarak üstünlük arayışı içinde olduğunu düşündürmüştür. Ayrıca M. T.'nin içine girdiği telafi çabası, "çok kez sigara içmeme, alkol almama ve zor sporlar yapmama rağmen fiziksel rahatsızlıklar beni etkilemedi" cümlesi ile de desteklenmektedir.

### **Aşağılık Kompleksi**

Adler'e göre aşağılık hisleri evrensel hisler olup, bireylerin başarı için çabalamasına yol açar. Ancak bu hislerin çözümlenmemesi durumunda bireylerin telafi edemeyeceği aşağılık hislerinin baskın olduğu aşağılık kompleksi ortaya çıkmaktadır. Adler'e göre organlardaki yetersizlikler, çocuğun şımartıldığı ya da ihmal edildiği aile ortamları aşağılık kompleksinin ortaya çıkmasındaki en önemli nedenlerdir (Schultz & Schultz, 2013).

M. T.'nin hayat hikâyesi, aşağılık kompleksi kavramı çerçevesinde ele alındığında, aile ortamının reddedici olduğu aşikârdır. Çünkü M. T., ebeveynleri, özellikle de babası tarafından sürekli eleştirilmiştir. Ayrıca M. T., aile bireylerinden herhangi bir duygusal yakınlık görememiş, aile bireyleri tarafından onaylanmamış ve takdir edilmemiştir. Ailede sürekli ablasının arkasında kalmıştır. Bu aile ortamına ek olarak, kendisini zayıf ve yetersiz hissettirecek fiziksel rahatsızlıklar yaşamıştır. Bu medikal problemler karşısında zafer kazanmış olsa da M. T., zayıflık ve yetersizlik hislerini hiçbir zaman yenememiştir. Zira başarıları ve çabaları aile bireyleri tarafından takdir edilmemiştir. Örneğin, makine mühendisliği bölümünü kazanması kayda değer bir başarı olarak değerlendirilmemiştir. Ayrıca ablasının uzman doktor olup çok yüksek mertebeye erişmesi M. T.'nin aşağılık hislerini yenememesine ve neticesinde de aşağılık kompleksinin ortaya çıkmasına neden olmuştur.

### **Üstünlük Kompleksi**

Üstünlük kompleksi, aşağılık olma hissini aşırı telafisi olarak tanımlamıştır. Adler, üstünlük kompleksinin olduğu durumda mutlaka görünürde ya da arka planda az ya da çok aşağılık kompleksinin var olduğunu dile getirmiştir (Adler, 1929). Üstünlük kompleksinin işlevi üstünlük taslayarak altta yatan aşağılık kompleksini maskeleyektir (Boore, 1997). Ancak bu

maskeleye çabası, aşağılık hislerinin yok edilmesi noktasında işlevsiz bir çabadır (Adler, 1929). Bu komplekse sahip bireyler kendilerinin çok üstün olduklarına inanabildikleri gibi çok başarılı olma yönünde çaba ve hisler içinde de yer alabilmektedir. Dolayısıyla bu tavırları yüzünden diğer insanlar tarafından kibirli, benmerkezci, palavracı, eleştirel olarak algılanmaktadırlar (Schultz & Schultz, 2013).

Aşağılık kompleksini telafi etmek için M. T.'nin üstünlük kompleksi geliştirdiği düşünülmüştür. Örneğin, kartal yuvasına kadar yükselip, kartal yuvasının üstüne oturma hayali, başarılı bir iş adamı olma isteği, güçlü ve yetenekli olduğunu devamlı vurgulayan ifadeleri M. T.'nin üstünlük kompleksini destekleyen kanıtlardır. Ayrıca ablasını beceriksiz, hiçbir işi tek başına beceremeyen biri olarak ve önceki terapistini ise dolandırıcı olarak tanımlaması bu üstünlük kompleksi ile tutarlıdır. Bunlara ek olarak eski kız arkadaşından ayrıldıktan sonra pahalı bir araba alması, zayıflıkları ile üstünlük ve güçlülük düşüncesi ile baş etmeye çalıştığını düşündürmüştür. Özellikle ilk seansta kibirli, büyülenmeci olduğu yönündeki terapist gözlemleri ve M. T.'nin kendi arkadaşlarından aldığı kibirli, bencil, narsistik olduğu yönündeki geri bildirimler, bu kompleksin göstergeleri olarak değerlendirilebilir. Toparlamak gerekirse, M. T.'nin aşağılık hislerini çok güçlü hissettiği ve bu hislerle baş etmek için de üstün olma çabası içine girdiğini söylemek yanlış olmayacaktır.

### **Doğum Sırası**

Adler'e göre doğum sırası kişilik gelişimindeki en önemli etkenlerden biridir. Adler, ikinci sırada doğan çocuğun ilk çocuğun varlığı sebebiyle hiçbir zaman aile içinde kendini güçlü konumda hissedemeyeceğini belirtmiştir. Bu nedenle ikinci çocuğun sürekli ilk çocuğu yenme çabası içinde olacağı belirtilmiştir. Ayrıca ikinci çocuğun çok hırslı, isyankâr ve kıskanç gibi belirgin özellikleri olabileceğine değinmiştir (Schultz & Schultz, 2007).

İkinci çocuk olan M. T.'nin başarı figürü olan bir ablası vardır. Çok başarılı bir ablaya sahip olması nedeni ile M. T.'nin ablası ile girdiği bu yarışta zafere ulaşması neredeyse imkânsızdır. Bu nedenle M. T.'nin aile içinde zayıf ve yetersiz hissetmesi çok muhtemeldir. Ayrıca M. T.'nin başarıya dair fantezileri ve ablasını değersizleştiren tavrı, Adler'in ikinci çocuğun özelliklerini tanımlamak için kullandığını hırslı ve kıskanç sıfatlarını destekler niteliktedir.

### **Sosyal İlgisi**

Adler sosyal ilgi kavramını, bireyin diğer insanlar ile işbirliği kurarak kişisel kazançtan ziyade sosyal gelişim için çabalaması olarak tanımlamıştır. Ayrıca bu kavram toplumdaki insanlara yönelik empati olarak da betimlenmiştir. Adler, sosyal ilgiyi sağlıklı gelişimin göstergesi olarak görmüştür. Adler'e göre sağlıklı bireyler sosyal toplumdaki diğer kişilerin refahı için çabalarken; anormal gelişimdeki bireyler sadece kendi üstünlükleri için çabalamaktadır. Adler herkesin sosyal ilgi potansiyelinin olduğunu ancak sosyal ilgi gelişiminin çocukluk döneminde başladığını belirtmiştir. Bu nedenle de sosyal ilgi gelişimindeki ebeveyn rolünün önemine vurgu yapmıştır. Adler'e göre çocukluk yıllarında birey annesi tarafından desteklenmez ise, çocuk ihmal edilmiş ve sevilmemiş hissedebilmektedir. Buna paralel olarak, eğer baba duygusal olarak kopuk ise çocuk sosyal ilgi yerine kişisel üstünlük düşüncesi geliştirebilmektedir. Babanın despot ve otoriter olduğu durumlarda ise birey kişisel güçlülük ve üstünlük için çabalama eğiliminde olmaktadır (Feist & Feist, 2008).

M. T. bu sosyal ilgi kavramı çerçevesinde incelendiğinde, M. T.'nin toplumsal ilgi yerine kişisel üstünlük için çaba sarf ettiği açıktır. Çünkü M. T. hem romantik ilişkilerinde hem de arkadaş ilişkilerinde mesafeli bir tavır sergilemektedir. İlişkilerinde karşısındakilere kişisel bilgi vermekten kaçınmaktadır. Ayrıca M. T. karşısındaki kişinin hissettikleri üzerine herhangi bir empati göstermemekte, kız arkadaşının yakınlaşma ve daha sık görüşme taleplerine anlam verememektedir. Tüm bu veriler göz önünde bulundurulduğunda M. T.'nin sosyal ilgi çerçevesinde anormal bir gelişim sergilediğini ifade etmek yanlış olmayacaktır. Bu anormal gelişimin nedenlerine bakıldığında ise Adler'in işaret ettiği ebeveyn tarzlarının M. T. için de geçerli olduğu ortaya çıkmaktadır. M. T.'nin annesi duygusal olarak uzak, babası ise otoriter bir tarz sergilemektedir. Bu ebeveyn tarzları Adler'in anormal sosyal ilgi gelişiminde etkili olduğunu ileri sürdüğü ebeveyn tarzları ile tutarlı bir seyir sergilemektedir.

Özetlemek gerekirse, Adler'in vurguladığı aşağılık ve üstünlük kompleksleri, sosyal ilgi, doğum sırası kavramları çerçevesinde incelendiğinde, M. T.'nin aşağı olma, yetersiz olma yönünde derin his ve düşüncelerinin olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Zira aile ortamının doğası ve çocuklukta karşı karşıya geldiği fiziksel problemler bu hislerin oluşmasında çok etkili olan yaşantılardır. M. T.'nin bu aşağılık hislerini tecrübe ettiği ve ablasının çok başarılı bir figür olması sebebiyle de bu hislerin üstesinden gelemediği düşünülmüş ve bunun sonucunda da aşağılık kompleksinin ortaya çıktığı sonucuna varılmıştır. Aşağılık kompleksi ile karşılaşan M. T.'nin ise baş etme stratejisi olarak üstünlük kompleksine sarıldığı, başka bir deyişle kendisini üstün bir birey olarak gördüğü ve daha fazla kişisel üstünlük istediği "kartal yuvası" hayali ile çok net bir şekilde örneklenmiştir.

### **Terapi Süreci**

Bu bölümde öncelikle Adlerci Terapi hakkında bilgiler verilmiştir. Sonrasında ise Adlerci Terapinin altı aşaması ve her aşamanın içerdiği amaçlar ve teknikler incelenmiştir. Her terapi aşamasında M. T. ile yürütülen terapi sürecine ilişkin deneyimlere yer verilmeye çalışılmıştır. Ancak M. T. ile sadece 17 görüşme yapıldığı için terapi deneyimleri, Adlerci Terapinin sadece ilk üç aşamasını kapsamaktadır. Son üç aşamaya ilişkin herhangi bir terapi deneyimi paylaşılmamış olup, bu bölümlerde, hipotetik terapi planlarından bahsedilmiştir.

Adlerci Terapiye genel olarak bakıldığında, bu terapi yaklaşımına ait asıl amacın sosyal ilgiyi güçlendirmek, başka bir deyişle, bireyin sosyal toplum hissini kuvvetlendirmek olduğu görülmüştür. Bu amaç gerçekleştirildiğinde, bireylerin eşitlik hissini tecrübe edecekleri ve sosyal ortama katılım konusunda daha motive olacakları belirtilmiştir. Bu amaç doğrultusunda, Adlerci Terapi üç ana konunun değişimi üzerine yoğunlaşmıştır. Birinci konu abartılı aşağılık hissini normal seviyeye çekilerek bireyin sağlıklı gelişiminin sağlanmasıdır. İkinci konu, bireyin diğerleri üzerinde kurmaya çalıştığı üstünlük çabalarının çözümlenmesidir. Son konu ise eşitlik ve toplumsal birliktelik hislerinin geliştirilmesidir. Adlerci Terapide bu değişimlere ulaşılması için altı basamak vardır ve bu basamaklar sırası ile terapötik ilişki kurma, değerlendirme, cesaretlendirme ve açıklığa kavuşturma, anlamlandırma, yaşam tarzını yeniden yönlendirme ve meta-terapi basamaklarıdır (Stein & Edwards, 2002).

**Aşama 1 –Terapötik İlişkinin Kurulması:** Bu ilk aşamadaki amaç danışana güvenli, sıcak, empatik ve anlayışlı bir terapi ortamının sağlanmasıdır. Terapistin görevi sıcak bir terapi ortamı sağlayarak danışanın eşitliğe, dürüstlüğe ve saygıya dayalı bir ilişki tecrübe etmesine olanak

sağlamaktır. Bu ortam sağlandığında danışan, terapist ile beraber çalışabileceklerini, sorunlarının üstesinden beraber gelebileceklerini öğrenmektedir (Stein & Edwards, 2002).

Bu aşamanın amaçları ışığında M. T.'nin terapi süreci ele alındığında, terapist ilk olarak sıcak, empatik, anlayışlı bir terapi ortamı yaratmaya çalışmıştır. Bu nedenle terapist özellikle ilk seanslarda yüzleştirme yapmaktan kaçınmış, danışanın terapi ortamında güvende hissetmesini sağlamaya çalışmıştır. Bu noktada terapist, M. T.'nin karşı tarafa kişisel bilgi vermek konusundaki hassasiyetini de dikkate almış ve M. T.'nin terapi ortamı içinde rahat etmesini amaçlamıştır.

Örneğin, terapist "Eğer bu konunun konuşulmasından dolayı rahatsız oluyorsanız, bu konuyu ileri bir tarihte konuşabiliriz." gibi cümleler kullanarak, M. T.'nin seans içinde rahat edeceği ortamı yaratmaya çalışmıştır. Terapistin bu çabaları meyvesini vermeye başlamış ve danışanın seans içinde daha rahat kendini açabildiği gözlenmiştir. Ancak danışanın kendine dair bilgi vermek ve güven konularında çok hassas olması nedeni ile bu ilişki kurma süreci diğer aşamalarda da devam etmiştir.

**Aşama 2- Değerlendirme:** Bu aşamadaki amaç danışanın kişilik özellikleri ve sosyal ilişkileri konusunda bilgi toplamak ve toplanan bilgiler ışığında da değerlendirme yapmaktır. Bu süreç içerisinde edinilmesi gereken bilgiler, danışanın aşağılık hislerini, toplumsal ilgisini, iş yaşantısını, romantik hayatını ve diğer insanlara karşı olan tutumlarını kapsamaktadır. Ayrıca bu aşamada bireylerin erken dönem çocukluk hatıralarının ele alınması bireyin dünya/benlik/diğer insanlar hakkında sahip olduğu dünya görüşünün anlaşılması için gerekli olan temel öğelerdendir. Tüm bunlara ek olarak, terapist bu aşamada danışanın semptomlarına, okul hayatına, sağlık problemlerine, önceki terapi deneyimlerine, rüyalarına, yetiştiği kültüre, romantik ve sosyal ilişkilerindeki işlevselliğine dair bilgiler edinmelidir (Stein & Edwards, 2002).

M. T. ile yürütülen süreçte danışanın erken dönem çocukluk hatıraları hakkında veriler toplanması amaçlanmıştır. Ancak M. T.'nin erken dönem çocukluk hatıraları getirirken zorlandığının tespit edilmesi sonucunda, Young Şema Ölçeği kullanılmış ve şema ölçeğindeki cümlelerden yola çıkılarak erken dönem çocuklukta yaşadığı olayların ele alınması amaçlanmıştır. Zira alanyazında, erken dönem çocukluk hatıraları ile erken dönem uyumsuz şemalarının psikopatoloji gelişimi konusunda benzer etkilerinin olduğu vurgulanmıştır (Oberst & Stewart, 2003; akt. Carlson vd., 2006). Şema ölçeğindeki cümleler yardımı ile M. T.'nin çocuklukta ihmal edilmiş, reddedilmiş bir çocukluk geçirdiği, sürekli olarak ablasının arkasında kaldığı bilgisi edinilmiştir. Örneğin, M. T., ablasına yeni bisiklet alınırken, kendisine eski püskü bir bisiklet getirildiğini bu ölçekteki cümleler yardımı ile seansa getirebilmiştir. Ayrıca bu ölçek yardımı ile danışanın cezalandırılma, duygusal yoksunluk, kusurluluk ve yüksek standart şemalarının olduğu öğrenilmiştir. Bu aşamada, M. T.'nin çocuklukta astım, kalp yetmezliği, bronşit gibi rahatsızlıklar yaşadığı, ayrıca M. T.'nin hem romantik ilişkilerinde hem de arkadaş ilişkilerinde mesafeli bir tavrının olduğu öğrenilmiştir. Tüm bunlara ek olarak M. T.'nin güçlülük vurgusunu birçok kez gündeme getirdiği ve seansta da güçlü görünmeye çalıştığı gözlemlenmiştir.

**Aşama 3- Cesaretlendirme ve Açıklığa Kavuşturma:** Danışan problemlerinin üstesinden geldikçe cesaret hissi gelişmektedir. Bu nedenle terapist danışanın terapiye başvurarak yardım arama davranışını dile getirerek danışanın problemleri hakkında farkındalığının olduğunu, bunun için yardım almak için terapiye başvurduğunu belirterek, danışanı süreç içinde cesaretlendirir. Ayrıca terapist danışanın fiziksel aktivitelerini artırarak, danışanın kendine güvenini ve cesaretini destekleyebilir. Bu aşamadaki cesaretlendirme konusu dışında ele alınması gereken diğer bir konu

ise danışanın davranışları ve hisleri konusunda içgörü kazanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda seanslarda terapist Sokratik sorgulamalar kullanarak danışanın temel inançları, baskın hisleri vb. konularda farkındalık yaratmaya çalışır. Bu aşamada kazanılan içgörü sonucunda değişim motivasyonu ortaya çıkmaktadır (Stein & Edwards, 2002).

M. T. ile yürütülen süreçte, cesaretlendirme konusunda terapiye başvurusunun önemi vurgulanmıştır. Ayrıca M. T.'nin seans içinde kendine dair getirdiği farkındalıklar terapist tarafından desteklenmiştir. Örneğin, kendine dair bilgi vermek istememesi durumunu babası ile olan ilişkisine bağlaması sonucunda, terapist bunun çok önemli bir farkındalık olduğunu belirtmiştir. Terapist bu aşamada ayrıca M. T.'nin iç dünyasında aşağılık ve üstünlük komplekslerinin baskın olduğunu düşünmüştür. Bu nedenle, bu kompleksler ve bu komplekslerin ortaya çıkardığı davranışlar hakkında M. T.'ye iç görü kazandırmayı amaçlamıştır. Bu amaçla M. T.'nin çocukluk döneminde reddedilmesi, eleştirilmesi ve takdir edilmemesi sonucunda ortaya çıkmış olduğu düşünülen yetersizlik, kusurluluk, aşağılık duygularının gün yüzüne çıkarılması yönünde çalışılmıştır. Ayrıca M. T.'nin kartal yuvasına oturma fantezisinin bu hislerin telafisi doğrultusunda ortaya çıktığı düşünülmüş ve bu konuda içgörü kazandırmak amacı ile sorgulamalar yapılmıştır. Ayrıca M. T.'nin seansa getirdiği yeme davranışının ve dikkat eksikliğinin arkasında başarılı, üstün bir iş adamı olma hayallerinin olduğu yönünde yüzleştirmeler yapılmıştır. Örneğin, terapist "getirdiğiniz şikayetlere baktığımda, bu şikayetlerden kurtulayım ve daha güçlü/başarılı olayım alt yazısını okuyorum ve benden de daha güçlü olmanıza yardımcı olmamı istiyorsunuz" gibi ifadeler kullanarak M. T.'nin üstünlük arayışı yönündeki davranışları hakkında farkındalıklar yaratmaya çalışmıştır. Ancak bu aşamada terapist aile ortamı, üstünlük arayışı hakkındaki konuları seansa getirdiğinde M. T. direkt terapistle soru sorarak ya da espri yaparak konudan kaçınmıştır. Bu noktalarda terapist, "Bu konu konuşulurken direkt espri yaptın ve konudan uzaklaştık, konuştuğumuz konudan kaçındık, bunu nasıl yorumlarsın" gibi ifadeler ile danışanın kaçınan tarzı hakkında yüzleştirmeler yapmıştır. Bu yüzleştirmelerin dışında terapist konuşulan konuların M. T.'yi rahatsız edebileceğini ve zor konular olduğunu belirterek danışan ile empati yapmaya çalışmıştır.

**Aşama 4- Yorumlama:** Önceki aşamalarda problemleri ve kişilik örüntüsü hakkında içgörü kazanan danışan bu aşamada değişim istemektedir. Başka bir deyişle, eskiden kullandığı davranış kalıplarını kırıp bunları yenileri ile değiştirmek istemektedir. Bu aşamada terapistle düşen görev ise danışanın değişim çabalarını desteklemek olacaktır (Stein & Edwards, 2002).

M. T. ile yürütülen terapi süreci bu aşamaya ulaşmadığı için, "Bu ve bundan sonraki aşamalarda neler yapılabilir?" sorusu üzerine odaklanılmış ve söz konusu aşamalara ilişkin hipotetik planlardan bahsedilmiştir.

Terapide istikrarlı, destekleyici ve eleştirel olmayan bir ilişkinin sağlanması ile M. T.'nin üstün olma düşüncelerinin azalması ve sosyal ilginin artması beklenmektedir. Bu aşamada terapist danışanın kendine dair bilgileri arkadaşları ile paylaşması, arkadaşları ile daha fazla zaman geçirmesi, kusurlarını ve zayıflıklarını ifade edebilmesi yönünde destekler sağlamayı hedeflemiştir.

**Aşama 5-Yaşam Tarzının Yeniden Şekillendirilmesi:** Bu aşamadaki amaç danışanın yaşam tarzının değiştirilmesi, başka bir deyişle, aşağılık kompleksine ait etkinin azaltılması ve sosyal ilginin artırılmasıdır. Ayrıca üstünlük kompleksinin toplumsal yarar doğrultusunda evrilmesi bu aşamadaki diğer bir amaçtır. Bu amaçlar doğrultusunda terapist, imgeleme, canlı betimlemeler,

canlandırma gibi teknikler kullanarak geçmiş yaşantıların etkisinin değiştirilmesi konusunda danışana yardımcı olabilmektedir (Stein & Edwards, 2002).

Bu aşamadaki hedefler doğrultusunda, imgeleme tekniği uygulanması planlanmış ve bu imgeleme tekniği ile M. T.'nin ebeveynlerine karşı hissettiği ancak bastırıldığı duygularının ortaya çıkarılması hedeflenmiştir. Bu duygular ortaya çıkarıldıktan sonra M. T.'nin anne ve babasını affetmesi beklenmektedir. Ayrıca imgeleme tekniğinin seansta uygulanmasının ardından M. T.'nin bastırıldığı bu duyguları gerçek hayatta da ebeveynlerine ifade etmesi ve geçmişe dönük hesaplaşmayı tamamlaması planlanmıştır.

**Aşama 6: Meta Terapi:** Meta-terapi kişilik gelişiminin bir bütün olarak tamamlanması anlamına gelmektedir. Terapinin bu aşamasına çok az danışan ulaşabilmektedir. Bu aşamadaki amaç bireyin yaratıcı gücünün ve danışanın tüm potansiyelinin ortaya çıkarılmasıdır (Stein & Edwards, 2002).

Bu aşamada M. T.'nin aşağılık ve üstünlük komplekslerinden kurtulmuş yaratıcı gücünün ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda terapist, M. T.'nin üstün görünme motivasyonu yerine kendini gerçekleştirme motivasyonu ile yaptığı davranışları desteklemeyi hedeflemiştir.

Yukarıda da belirtildiği üzere 17 seans sonunda M. T., yoğunluğunu gerekçe göstererek terapi sürecine ara vermiş ve sonrasında da bu süreci sonlandırmıştır. Bu noktada M. T.'nin bu süreci neden sonlandırmış olabileceğine ilişkin etmenlere odaklanmak faydalı olacaktır. Böylece hem bu kişilik örüntüsünün daha iyi anlaşılabilmesi düşünülmesi hem de terapistin neleri gözden kaçırmış olabileceğinin ele alınması ile alanda çalışan terapistlere fayda sağlanması hedeflenmiştir.

### **Terapi Sürecinin Sonlanmasında Etkili Olduğu Düşünülen Etmenler**

Bu bölümde terapi sürecinin sonlanmasında etkili olduğu düşünülen etmenler ele alınacaktır. Bu etmenler hem M. T.'nin kişilik örüntüsüne bağlı etmenler hem de terapistin gözden kaçırmış olabileceği etmenler olarak iki farklı açıdan ve terapistin gözlemleri çerçevesinde değerlendirilecektir.

M. T.'nin kişilik örüntüsüne bakıldığında altta yatan zayıflık, yetersizlik ve aşağı olma hisleri ile mücadele ettiği düşünülmektedir. Bu hisleri yenmek için kendisini güçlü görme eğiliminde olduğu ve bu doğrultuda da iş hayatında çok iyi yerlere gelmeyi, çok başarılı olmayı hedeflediği; sosyal yaşantısında, bu eksikliklerini saklayabilmek adına kendisini diğer insanlardan uzak tuttuğu, fiziksel görüntüye ve pahalı şeylere önem verdiği gözlenmiştir. Terapi sürecinde ise M. T.'nin saklamaya çalıştığı bu yetersizlikler ve telafi mekanizmaları konusunda farkındalık oluşturulmaya çalışılmıştır. Terapinin bu etkisi ile M. T.'nin deneyimlediği rahatsızlığın ve olumsuz hislerin yoğunlaşması muhtemeldir. Bu nedenle, seanslar sırasında eksiklikleri ve hisleri sorgulanmaya başlandığında espri veya terapistin soru sorarak kaçınan M. T.'nin, terapi sürecini sonlandırarak da benzer bir örüntü ortaya koymuş olması olasıdır. Çocukluk yaşantıları, ebeveyn davranışları, abla etkisi vb. etmenler sonucunda kendini korumak için geliştirdiği tüm güçlülük imajının zarar görme riskine karşı M. T.'nin bilinçaltında kaçınmacı bir tavır sergileyerek terapi sürecini sonlandırması anlaşılır bir durumdur.

M. T.'nin kişilik örüntüsü ile ilişkili olan ikinci durum ise terapi sürecinin sonlanma şeklidir. Zira M. T. yoğunluğunu gerekçe göstererek ara vermek istemiş, sonraki süreçte kendisi ile iletişime geçilmesine rağmen yine yoğunluğunu gerekçe göstererek süreci sonlandırmıştır. Diğer bir deyişle, M. T. terapi sürecine devam etmeme sebebini dışsal nedenlere atfetmiştir. Zira terapi



sürecini sonlandırma gerekçesini seanslardaki farkındalık ve bunun sonucunda ortaya çıkan olumsuz hisler olarak değerlendirseydi, bu durum yine tüm güçlülük hislerine zarar verecekti.

Terapistin gözden kaçırmış olabileceği etmenlere bakıldığında ise terapist-danışan hızının etkili olduğu düşünülmektedir. Terapist, altta yatan aşağı olma, yetersizlik hisleri, aile yaşantısındaki baba ve abla etkisi, telafi davranışları gibi konularda sorgulama ve yüzleştirme yapmaya başlamıştır. Bu durum da danışanı henüz hazır olmadığı farkındalık ve yüzleştirmeler ile karşı kaşıya bırakmış olabilir. Peki terapist bu kişilik örüntüsünü kabullenmenin danışan için çok zor olduğunu ve danışanın kaçınmacı bir tarzının olduğunu bilmesine rağmen neden hemen yüzleştirme yapma ihtiyacı duymuştur? Bu sorunun cevabına bakıldığında iki durum ön plana çıkmaktadır. Birincisi, terapist, danışanın ortaya koyduğu güçlü imajdan etkilenip, danışanın bu farkındalık ve yüzleştirmeler ile baş edecek kadar güçlü olduğunu düşünmüş olmasıdır. İkincisi ise danışanın seanslar sırasında ortaya koyduğu büyüklenmeci ve kibirli tavır terapistin narsisistik örüntüsüne dokunmuş, böylece terapistte öfke yaratmış ve bu öfke de terapistin bilinçaltında danışana karşı sadist dürtüler ortaya çıkarmış olabilir.

Bu bağlamda, NKB örüntüsü gösteren danışanlar ile çalışan/çalışacak olan terapistlere, hem danışanların hem de kendilerinin örüntüsü konusunda dikkatli olmaları, süpervizyonlarda, bu danışanların kendilerine neler hissettirdiklerini ele almaları ve terapi hızı konusunda danışandan gelen mesajları daha dikkatli okumaları önerilebilir.

## Sonuç

Sonuç olarak, bu makalede öncelikle çeşitli yaklaşımları benimseyen kuramcılarının narsisizmi nasıl kavramsallaştırdıkları detaylı olarak ele alınarak narsisizm alanyazını incelenmiştir. Bu alanyazın verilerinden edinilen bilgilere göre narsisizmin temelinde yer alan inançların; kusurluluk, zayıflık, aşağılık duyguları ile ilişkili olduğu, üstünlük ve büyüklenmeci düşüncelerinin ise bu duygular karşısında telafi işlevi gördüğü anlaşılmıştır. Makalenin ilerleyen sürecinde ise terapi süreci yürütülen M. T.'nin kişilik yapısı Adler'in Bireysel Psikoloji Kuramı çerçevesinde kavramsallaştırılmıştır. Makalenin son bölümünde ise M. T.'nin terapi süreci Adler'in terapi aşamaları kapsamında tartışılmış ve terapi sürecinin sonlanmasında etkili olduğu düşünülen etmenlere değinilmiştir.

### Kaynakça

- Adler, A. (1929). *The science of living*. London: George Allen & Unwin Ltd.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (3. baskı). Washington DC.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (4. baskı). Washington DC.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (4. baskı revizyonu). Washington DC.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders* (5. baskı). Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Beck, A. T., Freeman, A. ve Davis, D. D. (2004). *Cognitive therapy of personality*. New York: The Guilford Press.
- Boeree, C. G. (1997). *Personality theories*.  
<http://www.ship.edu/~cgboeree/perscontents.html> Carlson, J., Watts, R. E. ve Maniaci, M. (2006). *Adlerian Therapy: Theory and practice*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Daly, K. N. (1992). *Greek and Roman Mythology A to Z* (Rev. Ed.). New York, Infobase Publishing.
- Feist, J. ve Feist, G. J. (2008). *Theories of personality* (7. baskı). United States America: The McGraw–Hill Companies, Inc.
- Freud, S. (1914). *On Narcissism: An Introduction*.  
<http://www.sakkyndig.com/psikoloji/artvit/freud1925.pdf>.
- Horney, K. (1939). *New Ways in Psychoanalysis*. W.H. Norton & Company: New York.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the treatment of narcissistic personality disorders*. Madison, CT: International Universities Press.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2007). *Modern Psikoloji Tarihi*. Istanbul: Kaknüs Yayınları.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2013). *Theories of Personality* (10. baskı). Belmont: Wadsworth.
- Stein, H. T. ve Edwards, M. E. (2002). Adlerian Psychotherapy. M. Hersen, W. Sledge, A. M. Gross, J. Kay, B. Rounsaville ve W. W. Tyron (Ed.), *Encyclopedia of psychotherapy* (ss. 23-31). USA: Elsevier Science.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.

## Summary

### **An Analysis of Narcissistic Personality Disorder in the Light of Adler's Inferiority and Superiority Complexes: A Case Study**

Kerim Selvi

*Eskişehir Osmangazi University*

*Faculty of Arts & Sciences, Department of Psychology*

Narcissism was firstly defined by Freud (1914) as an investment of libidinal energy to self. After Freud, several theorists have used different terms and approaches to conceptualize narcissism (Beck, Freeman, & Davis, 2004; Horney, 1939; Kernberg, 1975; Kohut, 1971; Young, Klosko, & Weishaar, 2003); however, almost all of them emphasized the importance of inferiority and superiority in narcissism. As these two concepts are the main components of the Adler's Individual Theory, in the current article, it was planned to conceptualize the case of Mr. M. in the light of Adler's Individual Theory.

#### **The Case: Mr. M.**

Mr. M. is a 24-year-old, single man. He is the second child in his family and has a one-year-older sister. He got a bachelor degree from department of mechanical engineering. He continues the graduate education in the same department and works in a private company as an engineer.

In terms of family environment, his mother is cold and dull; his father is aggressive and critical; and his sister is a success figure. His sister is approved and appreciated so many times in the family; on the other side, his academic success is not enough for his parents. His father can do everything for his sister; however, he does not behave equally to him.

In his work life, Mr. M. wants to be a very successful businessman and to take the highest position namely "the nest of the eagle". In his social life, he does not want to share his personal information with others because he has an assumption that this information might be used against him in other times. He is also distant in his romantic relationship and avoids giving personal information to his girlfriend as well.

#### **Adler's Individual Theory and Mr. M.**

Adler's Individual Theory uses the concepts, namely inferiority complex, superiority complex, birth order and social interest to explain personality development. When Mr. M. was conceptualized in terms of these concepts, it was understood that his inferiority feelings developed in his family environment. Since he could not overcome these feelings, inferiority complex appeared. Therefore, he tries to overcompensate this complex with superiority complex. For instance, his fantasies related to sitting on "the nest of the eagle" is a good evidence for this superiority complex. In terms of birth order, he is the second order child and his sister is very successful. Therefore, a victory in this competition is almost impossible for him. In addition, he strives for personal superiority rather than social interest because he is distant in his relationships.

### **Therapy Process**

The main goal of Adlerian Therapy is to strengthen feeling of community. To reach this aim, Adlerian therapy presents six stages: (a) establishing therapeutic relationship, (b) assessment, (c) encouragement and clarification, (d) interpretation, (e) style of life redirection, and (f) meta therapy (Stein & Edwards, 2002). In the light of this information, the therapist aimed to establish warm, emphatic therapy atmosphere during the first sessions with Mr. M. In the second stage, the therapist tried to gain information about the early recollection of Mr. M. In third stage, the therapist aimed to help Mr. M. to gain awareness about his inferiority complex, superiority complex and complex-related behaviors. Since 17 sessions were conducted, hypothetical aims of therapy process were presented for the last three stages. In the fourth stage, it was expected that his behaviors related to personal superiority would diminish and his contribution to community would increase as a result of forming stable, supportive and noncritical relationship with the therapist. With respect to the fifth stage, the influence of past experiences would be replaced with guided imagery technique in which he can express his repressed feelings to his parents. In the final stage, the therapist would try to reveal creative power of Mr. M which would be free from the complexes.

### **Possible Reasons of Early Termination**

Two possible reasons for early termination were discussed in this part. The first one is related to the personality pattern of Mr. M.; in other words, his avoidant style might have played an important role in the early termination. The second one is related to the therapist, more precisely, the therapist might have used early confrontations because of the narcissistic pattern that the client reveals in him.