

Kişilik bozuklukları belirtileri nelerdir?

Biz onlara genel olarak “kişiliği bozuk” diyoruz. Ancak hangi durumda, neden, ne yaptıklarında diyoruz bu çok açık değil. Kimi şüpheli, kimi agresif, kimi çekingen oluyor ama hemen hepsinin normalin dışında davrandıkları bir gerçek.

Kişilik Bozuklukları kaç gruba ayrılır?

Kişilik bozuklukları 3 gruba ayrılır:

Grup: Paranoid Kişilik Bozukluğu, Şizoid Kişilik Bozukluğu, Şizotipal Kişilik Bozukluğu”ndan oluşan gruptur.

Grup: Antisosyal Kişilik Bozukluğu, Borderline Kişilik Bozukluğu, Histeriyonik Kişilik Bozukluğu ve Narsistik Kişilik Bozukluğu”ndan oluşan gruptur.

Grup: Çekingen Kişilik Bozukluğu, Bağımlı Kişilik Bozukluğu ve Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğundan oluşan gruptur.

Kişilik bozuklukları genellikle hangi sebeplerle ilgilidir?

Kişilik bozuklukları şu sebeplerle ilgilidir:

- Çocuklukta oluşan ve yerleşen mizaç unsurları
- Merkezi sinir bozuklukları
- Anne ve babanın çocuk yetiştirirken sergiledikleri tutum
- Kültürel faktörler
- Fiziksel çevre ile problemler yaşamak
- Beyin hastalıkları
- Biyolojik Faktörler

Paranoid Kişilik Bozukluğu nasıl bir kişilik bozukluğudur?

Ortada tam ve geçerli bir kanıt bulunmaksızın, herhangi bir gerçekçi temel bulunmaksızın, kişinin aldatıldığından, takip edildiğinden, kullanıldığından, kendisine zarar verildiğinden veya zarar verilmek istediğinden aşırı derece kuşulanması olarak tanımlanabilir.

Çevresindekilerin samimiyetinden, bağlılığından ve güvenilirliğinden emin değildir. Sıradan olay ve durumlardan kendisine karşı bir aşağılanma, küçük düşürülme veya gözdağı verilmesi gibi anlamlar çıkarır. Sürekli kin besler. Görmezden gelinmeyi başılamaz. Yeterli ve gerçek bir kanıt olmaksızın eşinin/partnerinin sadakatinden sürekli şüpheler duyar. Karşısındakinin sözlerinden kendince anlamlar çıkararak hiçbir sebep yokken öfkeyle saldırıya geçebilir. Bu kişiler patolojik olarak kıskançtırlar. Güvensiz, şüpheli, tedirgin ve gergindirler. Genellikle soğuk ve ciddidirler.

Paranoid Kişilik Bozukluğu nasıl tedavi edilir?

Genellikle bütün kişilik bozukluklarının tedavisinde kullanılan en temel ve birincil yöntem Psikoterapidir. Farmakoterapi (ilaç tedavisi) ikincil tedavi olarak yararlıdır.

Paranoid hastalar başkalarına karşı çok güvensiz olduğundan sır vermekten inanılmaz çekinirler. Bu sebeple terapide güvenlerini sağlamak çok önemlidir. Grup terapisi paranoid bozuklukta uygun değildir. Bireysel görüşmeler şeklinde uygulanan profesyonel psikoterapiler başarılı sonuçlar verir. Psikoterapiye ilaç tedavisi ile destek verilerek tedavi devam ettirilir.

Şizoid Kişilik Bozukluğu nasıl tanımlanabilir?

Şizoid Kişilik Bozukluğu teşhisi, yaşam boyunca sosyal çekingenlik gösteren hastalara konur. İnsan ilişkilerinde donuk, kısıtlı, içe dönük, tuhaf, kapalı, izole ve yalnızdırlar. Yakın ilişkilere girmez ve girmekten zevk almazlar. Genellikle gün boyu tek bir konuya odaklanır ve o konuya takılarak başka hiçbir etkinliğe katılmaz. Sırdaşları ve arkadaşları yoktur. Cinsel etkinlikleri ya hiç yok ya da çok azdır. Ne övülmekten ne yerilmekten etkilenmez. Duygusal tepkisizlik, soğukluk, ilgisizlik, tekdüze duygulanım, yaşamdan kopukluk hakimdir. Sessiz, uzak, güncellikten habersiz, kimseyle yarışmayan, pasif kişilerdir. Hiç evlenmeyebilirler. Kendileriyle ilgili projelerden çok, evren, din, felsefe, açlık, astronomi, zooloji... Gibi konularda tuhaf projeler üretirler.

Şizoid Kişilik Bozukluğu nasıl tedavi edilir?

Prof. Dr. Arif Verimli: Şizoid Kişilik bozukluğunun temeli erken çocukluk dönemidir. Genellikle tedavisi Paranoid Kişilik Bozukluğuyla aynıdır. Ancak Şizoid Kişilik bozukluğunda Grup terapisi de kullanılabilir. Gruba alışınca grup arkadaşlarını önemser ve izolasyondan uzaklaşabilir.

Şizotipal Kişilik Bozukluğu nasıl bir kişilik bozukluğudur?

Hastalar aşırı derecede tuhaf ve gerçekliğe yabancılaşmışlardır. Büyüsel inanış ve düşünceler, garip fikirler, batıl inançlara tutulma, gaip sesler ve kişilerle görüşmeler ve mesajlar aldığına inanma, telepati ve altıncı his saplantısı, imkansız düşler kurarak bunlar üzerinde sürekli düşünme şeklinde tanımlanabilir. Kişinin duygu, düşünce ve davranışlar birbirinden bağımsızlaşarak savrulur. Düşünsel ve içsel özel güçlerinin olduğuna inanırlar. Konuşmaları net değildir ve yorum gerektirir. Yakın ilişkilere girerken rahatsızlık duyma veya zorlanma ortaya çıkar. Kişilerarası ilişkileri bozulur. Bilişsel algıları çarpıklaşır. Arkaik (ilkel) fikirler öne sürer. Derin dünya, derin evren kavramlarını irdeler.

Şizotipal Bozukluğun tedavisiyle ilgili bilgi verebilir misiniz?

Psikoterapide Psikiyatrist hastanın akıldışı ve sıra dışı inanışlarını, büyü ve benzeri saplantılarını, batıl inançlarını gülünç bulmamalı ve yargılayıcı olmamalıdır. Ancak bu şekilde hasta kazanılabilir. Zaman içerisinde terapiye uyumlandırılan hasta gerçeklerle tanışır. Edindiği inanışları terk eder. İlaç tedavide etkin ve yardımcıdır.

Paranoid, Şizoid ve Şizotipal Kişilik Bozukluklarının toplumlarda görülme oranı nedir? Kadın ve erkeklerde görülme oranı farklı mıdır?

Paranoid Kişilik Bozukluğunun toplumlarda görülme oranı % 2'dir. Paranoid Bozukluk erkeklerde kadınlarda oranla daha fazla görülmektedir. Ailevi temelleri bulunmaktadır. Yapılan bir araştırma azınlıklar ve göçmenler üzerinde daha yaygın olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Şizoid Kişilik Bozukluğunun yaygınlığı tam olarak bilinmemekle birlikte genel popülasyonun % 7'sini etkilediği söylenebilir. Erkeklerde 2 kat oranla daha fazladır. Şizotipal Kişilik Bozukluğu görülme oranı % 3'tür. Kadın ve erkek arasındaki oransal fark bilinmemektedir.

Antisosyal Kişilik Bozukluğunun ayırıcı tanı ölçütleri nelerdir? Antisosyal Kişilik Bozukluğu nasıl tarif edilebilir?

Antisosyal Kişilik Bozukluğu, halk arasında "psikopat" diye tarif edilen kişilerin gösterdikleri davranış bozukluklarıyla tanımlanabilen bir kişilik bozukluğudur. Bir bireyin 15 yaşından itibaren sürdürdüğü, başkalarının haklarını yok sayma ve başkalarının haklarına saldırma şeklinde gelişen kişilik bozukluğudur. Suça ve tutuklanmaya yönelik davranışları devam ettirme, yasalara ve toplum kurallarına başkaldırı, zevk için veya kendi çıkarı için huzur bozma, saldırganlık, sorumsuzluk, vicdan duygusunun yokluğu, yetersizliği, başkalarına

zarar vererek zevk aldığında dahi kendini haklı çıkaracak bir model oluşturma şeklinde gelişen bir bozukluktur. Bu kişiler gergin, huzursuz, öfkeli, umursamaz, acımasız, bencil ve sadistiktik. Başkalarına zarar verdikleri gibi kendi bedenlerine de kesici ve delici aletlerle izler bırakırlar. Alkol ve madde kullanımı bu grupta yüksektir.

Borderline Kişilik Bozukluğu için tanı ölçütleri nelerdir?

Benlik algısı ve duygulanımda tutarsızlık, belirgin dürtüsellik, otomatik ve ölçsüz çabalar gösterme, bir şeyi ve ya kişiyi gözünde aşırı büyütme ve göklere çıkarma ve yerin dibine batırma tarzında gidip gelen tutarsız kişilerarası ilişkiler, para harcama, cinsellik, madde kullanımı ve çılgınca araba kullanma gibi sonu zarar veren dürtülerin en az ikisini şiddetle yapma, yineleyen intihar davranışları, çevresindekilere kendini öldürmekle ilgili gözdağı verme, boşlukta olma, öfke, hırçınlık, kavgacılık, hiddet ve kimi zaman paranoid düşünceler taşıyan kişiler için borderline diyebiliriz.

Antisosyal Kişilik Bozukluğu ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasındaki fark nedir?

Borderline en basit anlatımla kadının antisosyalidir. Çünkü kadınlarda erkeklerden 3 kat daha fazla görülür. Bu iki kişilik bozukluğu birbirlerine çok benzer ayırt etmek zordur. Antisosyal Kişilik Bozukluğu ise erkeklerde 3 kat daha fazla görülür.

Narsistik Kişilik Bozukluğu nasıl bir kişilik bozukluğudur?

Hasta kendisinin çok önemli olduğu duygusunu taşımaktadır. Başarılarını ve özelliklerini anlatır, üstünlük duygusu, grandiyöze, empati kuramama, kendini diğer insanlardan daha üstün ve özel görme, başarı, zeka, akıl, üstünlük gibi konulara kafa yorma, kendini çok sevmek, kendine göre, kendi için ve kendi yararına düşünen, kıskanç, kendi çıkarları için başkalarını kullanan, aşırı bencil ve benmerkezci, özel ve eşi benzeri bulunmaz birisi olduğunu savunan, beğenilmek için her şeyi sergileyen, üstün kişi ve kurumlarla ilişkiler kurmayı hak ettiğini savunan kişilerdir. Sevgi, saygı, empati, anlayış ve duygusallık hayatlarında pek yer kaplamaz. Bu bozukluğun yapısı kronik olup tedavisi son derece zordur. Psikiyatristin telkinlerine yatkın değildir. Çünkü bir başkasının doğrusunu kabul etmeyi güçsüzlük sayarlar. Tedavisi oldukça güçtür. Bu kişiler aslında yapılarından pek de mutsuz değildir. Ancak çevresindekiler için son derece zor bir yapıları vardır.

Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğunun tanı kriterleri nelerdir?

Hastalar, yapılan iş ve ya etkinliğin geneline ve asıl amacına değil ayrıntılarına takılırlar. Aşırı derecede katı, sabit, kuralcı, değişmez, düzenli ve rahatsız edecek derecede titizdirler. Kurallar, listeler, sıralamalar, ayrıntılar hayatlarını yönlendirir. Cimri, mükemmeliyetçi, katı ölçü ve sınırlarda yaşayan, belli hareketleri belli zamanlarda ve belli şekilde asla şaşmaksızın yapar, yapmadıkları zaman rahatsız olur ve ya bu durumu uğursuz bulurlar. Eski ve değersiz şeyleri dahi atmazlar. Resmidirler ve mizah duyarlılıkları yoktur. Onlara göre hayat ya siyah ya beyazdır. Tekrarcıdır, kurallarının bozulmasında toleransları yoktur. Eleştiricidirler. Titizlikleri günde 35 – 40 kere el yıkamaya gidecek kadar rahatsız edicidir.

Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu nasıl bir tedaviyle düzeltilebilir?

Hastalık kişiyi ve yakınlarını mutsuz edecek, yaşamı zorlaştıracak ve keyifsizleştirecek hale geldiğinde hasta tedavi almayı genellikle kendisi talep eder ve psikoterapi süreci içerisinde de son derece uyumludur. Anksiyete ve paniği yüksek hastalarda ilaç tedavisi destekleyicidir.

Çekingen Kişilik Bozukluğu nasıl tarif edilebilir?

Hastalar eleştirilmekten, beğenilmemekten yoğun bir korku duyduğu için kişilerarası ilişkilerden kaçınırlar. Kendisini yetersiz bulan, tercih edilmeyen, çekiciliği olmayan, herhangi bir özelliği olmayan, yeteneksiz, beceriksiz olarak tanımlarlar. Yeni birisiyle tanıştıklarında

hemen ketlenirler. Mahçup düşme korkuları çok yoğundur. Yalnız kalmayı tercih eder ve sevildiğinden emin olmadıkça asla kişiler arası ilişkilere yanaşmazlar.

Bütün bu kişilik bozukluklarına eklenebilecek başka türlü kişilik bozuklukları da var mıdır?

Elbette. Kişilik Bozuklukları son derece geniş ve son derece önemli bir konudur. Kişilik Bozuklukları kavramı psikiyatrinin en önemli araştırma alanlarından biridir. Bilim ve araştırmalar ilerledikçe yeni tanımlanan kişilik bozuklukları alanımıza katılmaktadır. Benim şu ana kadar anlattığım kişilik bozukluklarına eklemek istediğim bir iki tane kişilik bozuklukları var.

Bunları da kısaca şöyle anlatabiliriz:

Bağımlı Kişilik Bozukluğu; Bu kişiler başkalarından destek ve öğüt almadan karar veremez, adım atamaz ve iş yapamazlar. Kendilerini yetersiz, ayakları üzerinde duramayacak, kendi bakımlarını sağlayamayacak kadar yetersiz hisseder ve başkalarının bakım ve desteğini alabilmek için her türlü şeyi yapabilecek kadar ileriye gidebilirler.

Pasif-Agresif Kişilik Bozukluğu; Bu kişiler rutin sosyal ve mesleki işlerini yürütürken pasif bir direnç gösterir ve işleri bilerek ağırdan alırlar. Çünkü onlara göre, eğer başkaları önlerini kapamasaydı daha başarılı olurlardı. Her zaman takdir edilmemekten ve yanlış anlaşılmaktan yakınırlar. Kişisel şanssızlıklarını abartılı biçimde dile getirirler, mutsuz, huysuz, gücenmiş ve tartışmacıdır. Otoriteyi küçük görür ve otoritenin kendisine yaptığı eleştirileri mantıksız bulur.

Sadomazoistik Kişilik Bozukluğu; Bu kişilerde sadizm(başkalarına acı vermekten zevk alma) ve mazoizm(kendisine acı vermekten zevk alma) aynı anda görülür. Kendilerine ve başkalarına ve başka canlılara zarar vermekten, işkence yapmaktan acı vermekten inanılmaz zevk alır ve cinsel doyuma ulaşırlar. Karmaşık, kompleks, son derece zor tedavi edilebilen vicdan duygusunun yok olduğu, insanlık ve doğruluğun ve insan haklarının muhakeme edilmediği bir kişilik bozukluğudur. Başkalarıyla alay etmekten ve küçük düşürmekten de zevk aldıkları gibi kendileriyle de sert, kaba, küçük düşürüncesine konuşulması hoşlarına gider.