



Veritas  
PSIKİYATRİ ve  
BEYİN BİLİMLERİ

"Veritas vincit"  
"doğruluk kazanır"

SINIRDA (SINIR) KİŞİLİK BOZUKLUĞU

## SINIRDA (SINIR) KİŞİLİK BOZUKLUĞU

Sınırdaki kişilik bozukluğu duygu durumunda , kişiler arası ilişkilerde, kendilik imajında ve davranışta şiddetli dengesizlikle karakterize ciddi bir ruhsal bozukluktur. Bu dengesizlik çoğunlukla iş ve aile hayatını, uzun vade plan yapma becerisini ve kişinin kimlik hissini bozar. Psikozun sınırında olduğu düşünülse de, sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişi duygularını düzenlemede sorun yaşar. Şizofreni ya da bipolar bozukluktan (manik depresif bozukluk) daha az tanınsa da sınırdaki kişilik bozukluğu, yetişkinlerin, özellikle genç kadınların, yaklaşık %2'sini etkileyen bir rahatsızlıktır. Bozuklukta, kişinin intihar hedefi olmaksızın kendi kendine zarar verme riski çok yüksektir ancak ağır vakalarda intihar girişimi ve sonuca ulaşılmış intihar oranları da göze çarpmaktadır. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler genellikle geniş kapsamlı psikiyatrik tedaviye gereksinim duyarlar ve hastaların yaklaşık %20 sinde de ruh hastalıkları hastanelerinde yatış gerekmektedir. Ancak yardımla, bir çok hasta iyileşme gösterip üretken hayatlar yaşayabilmektedirler.

### Sınırdaki kişilik bozukluğunun belirtileri Nelerdir?

Depresyon ya da bipolar bozukluğu olan bir kişi, tipik olarak aynı duygu durumu haftalar boyu sürdürmektedir. Ancak Sınırdaki kişilik bozukluğu olan bir kişi, öfke, depresyon ve anksiyete nöbetlerini yalnızca bir kaç saat ya da en fazla bir gün için yaşar. Bunlar dürtüsel bir agresyon, kendi kendine zarar verme ve madde ya da alkol kötüye kullanımı ile bağlantılı olabilen epizotlardır. Bilişsel düzeyde ve kendilik bilincindeki bozulmalar, uzun vade hedeflerde, kariyer planlarında, işte, arkadaşlık ilişkilerinde, cinsel kimlikte ve değerlerde gözle görülür değişikliklere sebep olmaktadır. Bazen Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler kendilerini kötü veya değersiz hissedebilirler. Kendilerine adaletsizce kötü davranıldığını ya da yanlış anlaşıldıklarını düşünebilir, sıkın, boş hissedip kendileriyle ilgili çok az fikre sahip olabilirler. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişi kendisini izole edilmiş, sosyal desteklerini kaybetmiş ve yalnızlıktan korunmak için aşırı endişeli bir çaba göstermeye başladıkları zaman yukarıdaki semptomlar akut halde olurlar.

Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler insan ilişkilerinde genellikle yüksek ölçüde dengesiz olurlar. Bir yandan derin ama fırtınalı bağlanmalar yaşarken, diğer yandan ailelerine, arkadaşlarına ve sevdikleri kişilere karşı

tutumları büyük bir hayranlık ve sevgiden öfke ve hoşlanmamaya dönebilmektedir. Karşılarındaki kişiye karşı saygı, sevgi ve içten bir bağlanma yaşarken, aniden aynı kişiyi kendilerine yeterince değer vermemekle suçlayarak o kişiye karşı öfke ile hareket edebilmektedirler. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler, aile bireylerinin fikirlerini reddetmesine ya da kendilerine seyahat, iş gezisi gibi kısa ayrılıklar yaşatmalarına veya önceden yapılmış planları değiştirmelerine öfke ve sinirle tepki verebilmektedirler. Bu terk edilme korkuları, muhtemelen, duygusal olarak bağlandıkları kişiler, fiziksel olarak yanlarında olmadıkları zaman Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişilerin kayıp ve değersiz hissetmelerine bağlantılıdır. İntihar eğilimi ve girişimleri de bu tip bir terk edilmişlik hissi ve hayal kırıklığı yaşandığında ortaya çıkmaktadır.

Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler aşırı para harcama, aşırı yeme ve riskli seks gibi dürtüsel davranışlarda da bulunabilmektedirler. Sınırdaki kişilik bozukluğu, genelde, bipolar bozukluk, depresyon, anksiyete bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve kişilik bozuklukları gibi diğer psikiyatrik problemlerle birlikte ortaya çıkmaktadır.

### **Sınırdaki Kişilik Bozukluğuna Ne Sebep Olmaktadır?**

Sınırdaki kişilik bozukluğunun oluşum sebepleri kesin olarak bilinmiyor olsa da pek çok çevresel ve genetik faktörün kişilerde bipolar semptomları hazırlayıcı rolleri olduğu düşünülmektedir. Çalışmalar, sınırdaki kişilik bozukluğu hastalarının hepsi olmamakla birlikte pek çoğunun, çocukluklarında istismar, ilgisizlik, ya da ayrılık yaşantıları tariflediğini göstermektedir. Sınırdaki kişilik bozukluğu hastalarının %40 ila %71'i çocuklukta tanımadıkları birinin cinsel istismarına maruz kaldıklarını belirtmiştir. Araştırmacılar, BKB'nin, çevresel strese kişisel yatkınlık, ilgisizliğe ya da istismara maruz kalma, ve çocuklukta karşılaşılan hastalığın başlangıcını tetikleyen bir dizi olayın bir kombinasyonu sonucu oluştuğu fikrine inanmaktadırlar. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan yetişkinlerin de şiddet, tecavüz ve benzeri suçların mağduru olduğu düşünülmektedir. Bu mağduriyet, hem zararlı çevrelerin ve hem de kişinin dürtüselliklerinin ve eş ya da hayat tarzı seçimlerindeki yetersiz yargılamasının sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir.

NIMH'in desteklediği nörolojik bir araştırma, Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişilerde görülen dürtüsellik, duygu durum dengesizliği, agresyon, öfke ve negatif duyguların altında yatan beyin mekanizmalarını açıklamaktadır. Çalışmalar, dürtüsel agresyona yatkınlığı olan kişilerin, duyguları kontrol

eden nöral devrelerinde aksama olduğu fikrindedir. Beyinde yer alan küçük, badem şeklinde bir yapı olan amigdala, negatif duyguları kontrol eden devrenin önemli bir elemanıdır. Diğer beyin bölgelerinde algılanan bir tehdit sinyaline cevap olarak amigdala, korku ve uyarılma hallerini ortaya çıkarır. Bu durum alkol veya madde etkisi ya da stres altındayken daha belirgin hale gelmektedir. Beynin ön tarafındaki (prefrontal lob) alanlarda bu devrenin aktivitesini kontrol etmekte, yavaşlatmaktadır. Son zamanlarda yapılan beyin incelemeleri, prefrontal serebral korteks bölgelerinin aktive edilmesinde etkili olma yeteneğindeki kişisel farklılıklarının, negatif duyguların inhibe edici aktivite ile bastırılmasında rol oynadığı düşünülmektedir.

Serotonin, norepinefrin ve asetilkolin, bu devrelerde hüzün, öfke, anksiyete ve irritebilite gibi duyguları kontrol eden kimyasal iletkenlerdir. Beynin serotonin fonksiyonlarını ilerleten ilaçlar sınırda kişilik bozukluğunda görülebilen duygusal semptomları iyileştirici etki gösterebilmektedir. Benzer olarak, beynin en önemli inhibitör nörotransmitteri olan GABA aktivitesini ilerleten duygu durum düzenleyici ilaçlar da Sınırdaki kişilik bozukluğundakine benzer duygu durum dalgalanmaları yaşayan kişilere yardımcı olabilmektedir. Bu türden beyin bazlı hassasiyet ve yatkınlıklar, davranışçı müdahaleler ve ilaç tedavilerinin yardımıyla düzenlenebilmektedir.

### **Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Tanısı Nasıl Konulur?**

Psikiyatrist ve psikologlar, kişilik bozukluğu olan bir kişiyi incelemek için özel olarak tasarlanmış araştırma ve görüşme materyalleri kullanırlar.

### **Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Nasıl Tedavi Edilir?**

Sınırdaki kişilik bozukluğunda uygulanan tedavilerde son yıllarda ilerlemeler sağlanmıştır. En azından bireysel ve grup psikoterapileri, bazı noktalarda bir çok hastaya fayda sağlayabilmektedir. Son 15 yıl içinde, Diyalektik Davranış Terapisi adındaki yeni bir psikososyal tedavi özel olarak sınırdaki kişilik bozukluğu hastalarında kullanılmak için oluşturulmuştur ve bu tekniğin başarılı olacağı yapılan tedavi çalışmalarında gözlemlenmiştir.

İlaç tedavileri ise hasta kişinin gösterdiği bazı semptomların giderilmesi üzerine düzenlenmektedir. Antidepresan ilaçlar ve duygu durum düzenleyicileri depresif veya labil (oynak) duygudurum için fayda sağlayabilmektedir. Düşüncede bozulmalar varsa antipsikotik ilaçların kullanımı uygun olmaktadır.

## **Sınırdaki Kişilik Bozukluğuyla Bağlantılı Ne Tür Karışıklıklar / Sorunlar Yaşanabilir?**

Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler ilişki kurmada ve işlevsel bir yaşam sürmede belirgin zorluklar yaşayabilir. Bu kişiler uzun süreli ve sabit ilişkiler kuramazlar, kolay bağlanır ve bir anda uzaklaşırlar. Kendine zarar verme davranışları nedeniyle ciddi uyum sorunları ve sağlık sorunları yaşayabilirler. Sınır kişilik bozukluğunda belirtilerde dönemsel şiddetlenmeler ve değişiklikler olabileceğinde, bazı ağır durumlarda psikotik belirtiler gözlenebilir ve bu belirtiler kişinin günlük yaşamını normal bir şekilde sürdürmesine engel olabilir. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler alkol ya da maddeleri kötüye kullanabilir, otorite ile ve adli kurumlara da sorunlar yaşayabilirler.

## **Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Olan Kişilerin Gidişatı Nasıldır?**

Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler uygun ve düzenli bir psikoterapi ilişkisini sürdürebilirlerse, belirgin düzelmeler ve işlevselliklerinde artış görülebilir. Tedavi sürecinde verilebilecek ilaç tedavilerine düzenli devam etmek de bu iyilik halinin sürdürülmesinde yardımcı olabilir.

## **Sınırdaki Kişilik Bozukluğu Önlenebilir Mi?**

Sınırdaki kişilik bozukluğu önlenebilir bir rahatsızlık değildir, ancak son yıllarda ruh hali, duygu durumu ve bilişsel yapının nöral altyapısıyla ilgili temel bulguların klinik verilere dönüştürülmesiyle bu konunun tedavisinde yol alınmaya başlamıştır. Araştırmalar ayrıca, DBT gibi davranışçı terapilerle ilaç kombinasyonlarının etkinliğini sınırdaki kişilik bozukluğunda oynadığı rol incelenmektedir. NIMH, özel bir ödenekle, sınırdaki kişilik bozukluğunu daha iyi anlamak ve tatmin edici açıklamalar getirecek yeni araştırmaları desteklemektedir.

## İLETİŞİM

Telefon:

0 [212] 296 55 81 – 82

Faks:

0 [212] 296 55 81

GSM:

0 [536] 960 53 76

[www.veritaspsikiyatri.net](http://www.veritaspsikiyatri.net)

[info@veritaspsikiyatri.net](mailto:info@veritaspsikiyatri.net)

Pdf Arşivi İçin:

[pdf.veritaspsikiyatri.net](http://pdf.veritaspsikiyatri.net)

Valikonağı Caddesi No: 8 D: 8 Nişantaşı - İstanbul