

Pszichopathológia

4

A SZEMÉLYISÉGZAVAROK

Meghatározás

A „normáltól”, az „átlagtól” jelentősen eltérő személyiségeket foglalja egybe.

- **Diagnosztikus kritériumai**

- Kiegyensúlyozatlanság a beállítódásban és viselkedésben, affectivitásban, impulsuscontrollban, észlelésben, gondolkodásban, másokkal való kapcsolatban.
- Tartós zavar (nem epizódikusan jelentkeznek).
- A kóros viselkedésmintának mély gyökerei vannak (számos személyes és szociális helyzethez nem illik).
- Gyermek- vagy fiatalkorban kezdődnek, átterjednek a felnőttkorra.
- Jelentős szubjektív panaszok is előfordulnak.
- A foglalkozásbeli és szociális teljesítőképeség beszűkül (BNO. 10).

(Stabil viselkedésminták, a különböző élethelyzetekben fellépő merev reakciók, a zavarok elsősorban a szociális funkciókban jelentkeznek, az emberközi kapcsolatokat és a kommunikációt érintik).

Korábban

- **Psychopathia (K. Schneider)** Az átlagtól különböző módon eltérő személyiségek, „maguk is szenvednek és a társadalom is szenved tőlük” (pejorativ, jelenleg nem használjuk).
- **Sociopathia (Cleckley)** Egocentrikusak, nincs büntudatuk, nem tudnakszeretni, hiányzik belőlük a lelkiismeretfurdalás és a szégyen, nincs belátásuk, nem tanulnak a múltból (csak az antiszociális csoportra vonatkozik).

Etiológia

Multifactorialis: a biológiai tényezők érvényesülését a pszichológiai és szociológiai tényezők segítik.

Biológiai tényezők

- *Genetikai vonatkozások*
- *Iker- és adaptációs vizsgálatok*).
- *Neurokémiai vizsgálatok*
- *Minimális agyi károsodásoknál*
- A kóros személyiségvariánsok halmozódására utalnak.
- Külön nevelt egypetjűeknél gyakoribb volt az előfordulás (USA vizsgálat 15.000 ikerpárnál).
- Serotonerg transzmitterek szerepére utalnak (impulzivitás és agresszió kapcsolata a serotonin aktivitással)
- Gyakoribb a későbbi személyiségzavar.

Psychologiai és szociológiai faktorok

- *Rizikótényezők*
 - Intézeti nevelés, elszakadási élmények, családi agresszivitás, bántalmazás, szülők psychiatriai megbetegedése stb
- *.Protectiv tényezők*
 - Pozitív szülői attitűd, gondoskodás, megbízhatóság a nevelésben stb.

Személyiségzavarok gyakorisága

- Átlagpopulációban 10% (amerikai és német vizsgálatok), válogatás nélküli pszichiatricai betegeknel 39,5% (WHO vizsgálat), igazságügyi pszichiatricai betegek között akár 70-80 % is az egyes formák praevaletentiája: (WHO–vizsgálat).
- Paranoid 62,4% Schizoid 61,8% Dissocialis 63,2%
Emotionalis instabil 64,5%
Borderline típusú 14,9% Hystrionicus 64,3%
Anancasticus 63,6%
Szorongó 15,2% Dependens 64,6%
Egyéb 66,8%
„Valamilyen” személyiségzavar 39,5%

Klasszifikáció

Klasszifikáció: Kategóriák kialakítása, prototípusok az előtérben álló magatartásminták alapján:

- ◆ **Különc, excentricus** /paranoid, schizoid/
- ◆ **Dramatikus, emotionalis** /dissocialis (antisocialis), emotionalis-instabil (impulsiv, borderline), hystrionicus
- ◆ **Szorongó csoport** /anancasticus (kényszeres), önbizonytalan, szorongó, függő (dependens)

Klasszifikáció 2

- *Cyclothymia* (Affectiv kórképekhez csatolva): depressiv, hyperthym, cycloid.
- *Narcisticus Paranoid* csoportba olvasztva nem tartoznak ide az egyéb okok (organicus károsodás, lezajlott psychosis stb.) miatti személyiségváltozások.

Klasszifikáció 3

- **A csoportú személyiségzavarok:** jellemzőjük a különös, excentrikus gondolkodás és viselkedés. Ide sorolható a paranoid, a skizoid és a skizotíp személyiségzavar. A diagnózishoz nem kell minden tünetnek jelen lennie
- **B csoportú személyiségzavarok:** ezekre jellemző a nagyon színes érzelemnyilvánítás: drámaiság, túlzott érzelmek, kiszámíthatatlan gondolkodás és cselekvés. Ide tartozik az antiszociális, a borderline, a hisztrionikus és a narcisztikus személyiségzavar. Itt sem szükséges minden tünetnek jelen lenni a diagnózis kimondásához...
- **C típusú személyiségzavarok:** jellemzőjük a szorongás, félelem ami áthatja a gondolkodást és viselkedést. Ide sorolható az elkerülő, a dependens és a kényszeres (obszesszív-kompulzív) személyiségzavar.

Paranoid személyiségzavar (A)

- Mindent átható bizalmatlanság, gyanakvás mások iránt
- Nem valós hiedelem arról, hogy az illetőt mások bántani/ bántalmazni akarják
- Nem igazolt gyanú, hogy mások nem megbízhatóak, és nem lojálisak
- Állandó bizalmatlanság és gyanakvás, hogy mások az információt az illető ellen fordítják
- Ártatlan jelek, dolgok súlyos személyes sérelemként való értelmezése
- Dühös reakciók minden, akár enyhébb személyes véleményre
- Ellenszenves magatartás
- Nem igazolt gyanú, hogy társunk, párunk nem hűséges, megcsal bennünket

Schizoid személyiségzavar (A)

- Személyes kapcsolatok hiánya, beszűkülése, az illető jobban szeret egyedül lenni
- Érzelemnyilvánítás hiánya
- Anhedonia, nem talál örömet semmiben
- Nem képes normális szociális kapcsolatokra
- Nem érdeklik mások dolgai, tevékenysége
- Egyáltalán nem mutat érdeklődést a szex iránt

Skizotíp személyiségzavar (A)

- Furcsa ruházat, különös viselkedés, beszédmodor, viselkedés
- Különös, szokatlan érzékelések, hallucinációk, hanghallás stb.
- Színtelen érzelmek, nem megfelelő érzelemnyilvánítás
- Szociális szorongás, közeli rokonokkal sem érzi jól magát az illető
- Gyanakvás, nem megfelelő viselkedésmód mások iránt
- Mágikus gondolkodás: az illető úgy véli, hogy képes gondolata révén másokra hatni, befolyásolni őket
- Egyes események túlértékelés: mintha minden valami különös jelet hordozna számára

Dissocialis (antisocialis) személyiségzavar (B)

- Nem érdeklik mások érzelmei, problémái
- Gyakori hazudozás, csalás, mások átverése
- Ismétlődő összetűzések a törvénnyel
- Mások jogainak eltiprása
- Agresszív, erőszakos viselkedés
- Mások biztonságának semmibevétele
- Impulzív viselkedés
- Folyamatos felelőtlen viselkedés
- Egyáltalán nem érez büntudatot

Következményei:

Nem vállalnak rendszeres munkát, pénzügyi kötelezettségeiknek nem tesznek eleget, családjukkal sem képesek melegebb kapcsolatokra, gyakran agresszívak a családon belül is, az alkohol- és drogabusus nem ritka. Az első jegyek gyakran már a 15. életév előtt is (hazudozás, lopás, iskolakerülés, állatok kíntása stb.) megjelennek.

Narcisticus személyiségzavar (B)

- Az illető úgy véli hogy fontosabb másoknál
- • Személyes fantáziák: erő, siker, attraktivitás
- • Mások szükségletei, érzelmei hidegen hagyják
- • Tehetségének eltúlzása mások előtt
- • A csodálat, imádat folyamatos elvárása
- • Arrogancia, gőgösség
- • Indokolatlanul elvárja, hogy megkülönböztetett módon bánjanak vele
- • Irigység: mások iránt ill. kölcsönösen

Az emotionalis-instabil személyiségzavar

- Könnyen ingerelhetők
- Hiányzik az impulsuscontrolljuk.
- Affectusok szabályozásának szintje alacsony vagy hiányzik.
- Nem törődnek a következményekkel, hajlamosak váratlan cselekményekre, nem ritkák az erőszakos és fenyegető viselkedésformák.
- Képtelenek előre tervezni, olyan cselekmények folyamatos végzésére sem képesek, melyeknek nincs közvetlen eredményük.
- Hangulatuk instabil, kiszámíthatatlan.

A borderline típusú személyiségzavar

(B)

- Impulzív, kockázatos viselkedésmód, pl. nem biztonságos szex, játékszenvedély, zabálásrohamok
- Bizonytalan, törékeny önkép
- Instabil de intenzív emberi kapcsolatok
- Hangulatingadozás, sokszor emberi kapcsolatokból adódó stressz miatt
- Öngyilkossági készletés, önveszélyes cselekvések
- Intenzív félelem az egyedüllétől, magára hagyottságtól
- Az üresség állandó érzése
- Gyakori dührohamok
- Stressz okozta paranoia, gyanakvás, bizalmatlanság

Histrionikus személyiségzavar (B)

- Folyamatosan igényli hogy (csak) rá figyeljenek
- Drámai érzelmek, szexuálisan provokáló viselkedés
- Erős drámai hanghordozás, a véleményei háttérben kevés a tény
- Könnyen befolyásolható
- Gyenge, könnyen változó érzelmek
- Külső megjelenésére igen sokat ad
- Emberi kapcsolatok túlértékelése a realitáson túl

Anancaszticus (kényszeres) személyiségzavar (C)

Szabályok, részletek fokozott figyelembevétele

- Extrém pontosság, perfekcionizmus, amely működészavarhoz vezet, ha valami mégsem sikerül. (Pl. azért nem tud egy projektet befejezni, mert saját, magas elvárásainak nem tett eleget...)
- Másokat állandóan ellenőrizni akar, képtelen feladatokat delegálni, átadni
- Elhanyagolja a barátait és az örömszerző tevékenységeket, mert annyira csak a munkájának él...
- Nem képes megválni az értéktelen tárgyaktól
- Merevség, konokság
- Erkölcsi, etikai merevség, hajlíthatatlanság
- Fukarság, fokozott kontroll bármely pénzkidadás, költség miatt

Szorongásos (elkerülő viselkedést tanúsító) személyiségzavar (C)

- Minden kritikára, elutasításra túlérzékeny
- • Önértékelési zavarok: feleslegesség, kisebbségi érzés, a valódinál rosszabb külső önkép
- • Elkerüli a más emberekkel való közös munkát, tevékenységet
- • Szociális izoláció, elzárkózás, főleg az új dolgoktól, új emberektől való idegenkedés
- • Közösségi helyzetekben, emberi kapcsolatokban fokozott szégyenérzet
- • Félelem a megszégyenüléstől, minden viselkedését nem odailőnek érzi

Függő (dependens) személyiségzavar (C)

- Másokhoz való túlzott ragaszkodás, a róla való gondoskodás fokozott igénye
- Túlzottan alázatos viselkedés
- Önmagát nem képes ellátni, fél attól hogy magára hagyják
- Önértékelési és önbizalomhiány, állandóan tanácsot vár másoktól, és megerősítést még a legkisebb dolgokban is
- Egyedül nem kezdeményez új dolgokat, igen csekély önbizalommal bír
- Félelem a vitáktól, konfliktusoktól
- Elviseli a bántalmazást, még akkor is ha nem lenne szükségszerű
- Azonnal szoros új kapcsolatba kezd, ha esetleg az előző véget ért, megszakadt

Hyperthymiás és depressív személyiségzavar

A hyperthymek alaphangulata derűs, temperamentumosak, állandóan tevékenyek, gyakran nincsenek tekintettel másokra, beleérző képességük csökperiodikusan változik.

Kockázati tényezők

- Családi halmozódás, akár a személyiségzavar, akár más mentális betegség tekintetében
- Alacsony iskolázottság, rossz szociális és gazdasági körülmények
- Gyermekkori bántalmazás (szóban, veréssel, szexuális visszaélés stb.)
- Zűrzavaros családi helyzet, amit gyerekként átélt az illető
- (Diagnosztizált) gyermekkori fejlődési zavar
- Agyi biokémiai zavarok, anatómiai eltérések

Szövődmények

A személyiségzavar jelentős mértékben érinti, károsítja nemcsak az illető, de környezete életét, életminőségét is.

Kapcsolati, iskolai, munkahelyi problémák adódhatnak, szociális izolációhoz vezethet, alkoholizmushoz, szerfogyasztáshoz.

Az orvos

Fizikális vizsgálat: alapvető testi működések külső vizsgálata, egészséggel kapcsolatos kérdések, esetleges előző betegségek felsoroltatása. Elképzelhető, hogy a háttérben valamely (belső) betegség is fennállhat.

Laboratóriumi vizsgálatok: teljes vérkép, pajzsmirigyműködés vizsgálata. Esetenként véralkohol- vagy drogteszt.

Pszichológiai vizsgálat. A gondolkodás, érzelmek és viselkedés vizsgálata, esetleg egy kérdőív kitöltésével együttesen.

Bizonyos esetekben problémát jelenthet a személyiségzavar típusának meghatározása, mert az egyes zavarok mutathatnak hasonló sajátságokat.

Célszerű azonban mindezt tisztázni a célzottabb kezelés érdekében.

Személyiségzavarok diagnózisa

- ✓ Szokványos pszichiatriai és pszichológiai vizsgálatok
- ✓ **Életvezetés elemzése** (emberközi kapcsolatok, reakciómódok, életének fordulópontjai, élet- és munkakörülmények stb.).
- ✓ **Személyiségre vonatkozó kérdések** (személyiség-típus).
- ✓ **Klinikai pszichológiai vizsgálat** (megerősítik a feltételezett személyiségzavar diagnózisát, ill. a súlyosságát).
- ✓ **Kiegészítő kérdések:** az egyén érettsége, szociális funkciók nivója, comorbiditas (alkohol- és gyógyszerfogyasztás), szociokulturális háttér.

- az illető milyen módon látja saját magát, hogyan érzékeli mások cselekvéseit, az eseményeket, történéseket maga körül?
- mennyire megfelelőek, helyénvalóak az érzelmi reakciói?
- hogyan működik együtt, tevékenykedik, kommunikál másokkal?
- mennyire tudja kontrollálni saját érzelmeit?

A Személyiségzavarok terápiája

Nem egyszerű, mert a zavar jellege miatt nehéz a megfelelő együttműködés (compliance) kiépítése. A terápia többnyire hosszan tartó és complex.

Pharmacotherapy

- Csak átmeneti lehet a függőség veszélye miatt.
- Decompensatio esetén a feszültség csökkentésére.
- Psychotherapia kiegészítéseként anxiolyticumok, antidepressivumok.

Psychotherapia

- időigényes (személyiségcentrikus).
- Complex (psychoeducatiós és szocioterápiás elemeket is tartalmaz).
- Különféle módszerek alkalmazása, elsősorban a zavar típusa szerint.

- A csoportterápiás konfrontációk is értékesnek bizonyulnak a kezelés során. A csoport tagjainak visszajelzései lehet vé teszik a beteg számára, hogy tudomást szerezzen maladaptív viselkedéséről, így a személyközi kapcsolatai, viselkedési stílusa egyre inkább egodisztonná válnak.