



PANİK BOZUKLUĞU

A. Yineleyen beklenmedik panik atakları. Bir panik atağı, dakikalar içinde doruğa ulaşan ve o sırada aşağıdaki belirtilerden dördünün (ya da daha çoğunun) ortaya çıktığı, birden yoğun bir korku ya da yoğun bir içsel sıkıntının bastırıldığı bir durumdur:

Not: Böyle bir durum, kişinin dingin ya da kaygılı olduğu bir durumda birden bastırabilir.

1. Çarpıntı, kalbin küt küt atması ya da kalp hızının artması.
2. Terleme.
3. Titreme ya da sarsılma.
4. Soluğun daraldığı ya da boğuluyor gibi olma duyumu.

5. Soluğun tıkanığı duyumunu.
6. Göğüs ağrısı ya da göğüste sıkışma.
7. Bulantı ya da karın ağrısı.
8. Baş dönmesi, ayakta duramama, sersemlik ya da bayılacak gibi olma duyumunu.
9. Titreme, üşüme, ürperme ya da ateş basması duyumunu.
10. Uyuşmalar (duyumsuzluk ya da karıncalanma duyumları).

11. Gerçekdışılık (“derealizasyon”, gerçekdışı olma duygumu) ya da kendine yabancılaşma (“depersonalizasyon”, kendinden kopma duygumu).

12. Denetimini yitirme ya da “çıldırma” korkusu.

13. Ölüm korkusu

Not: Kültüre özgü belirtiler (örn. kulak çınlaması, boyun ağrısı, baş ağrısı, denetim dışı çılglık atma ya da ağlama) görülebilir. Bu belirtiler, gereken dört belirtiden biri olarak sayılmamalıdır.

B. Ataklardan en az birinden sonra, aşağıdakilerden **biri ya da her ikisi de bir ay** (ya da daha uzun bir) süreyle olur:

1. Başka panik ataklarının olacağı ya da bunların olası sonuçlarıyla (örn. denetimimi yitirme, kalp krizi geçirme, "çıldırma") ilgili olarak sürekli bir kaygı duyma ya da tasalanma.

2. Ataklarla ilgili olarak, uyum bozukluğuyla giden davranış değişiklikleri (örn. spor yapmaktan ya da tanıdık, bildik olmayan durumlardan kaçınma gibi panik atağı geçirmekten kaçınmak için tasarlanmış davranışlar) gösterme.

- C. Bu bozukluk, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun (örn. hipertiroidi, kalp-akciğer hastalıkları) fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.
- D. Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz (örn. panik atakları, toplumsal kaygı bozukluğunda olduğu gibi, yalnızca korkulan toplumsal durumlara tepki olarak; özgül fobide olduğu gibi, sınırlı birtakım fobi kaynağı nesnelere ya da durumlara tepki olarak; takıntı-zorlantı bozukluğunda olduğu gibi takıntılara tepki olarak; örselenme sonrası gerginlik bozukluğunda olduğu gibi örseleyici olayların anımsatıcılarına tepki olarak ya da ayrılma kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bağlandığı kişilerden ayrılmaya tepki olarak ortaya çıkmamaktadır)

Biyolojik Faktörler

1. Genetik faktörler
2. Beyin yapısı ve işlevi
3. Nörotransmitter sistemi
4. Karbondioksit aşırı duyarlılığı

Psikolojik Faktörler

1. Öğrenme kuramı
2. Bilişsel kuram
3. Ayrılık anksiyetesi
4. Stresli yaşam olayları



AGORAFOBİ

A. Aşağıdaki beş durumdan ikisi (ya da daha çoğu) ile ilgili olarak belirgin korku ya da kaygı duyma.

1. Toplu taşıma araçlarını kullanma (örn. otomobiller, otobüsler, trenler, gemiler, uçaklar).

2. Açık yerlerde bulunma (örn. otoparklar, alışveriş merkezleri, köprüler).

3. Kapalı yerlerde bulunma (örn. mağazalar, tiyatrolar, sinemalar).

4. Sırada bekleme ya da kalabalık bir yerde bulunma.

5. Tek başına evin dışında olma.

- B. Kiři, kaçmanın güç olabileceği ya da panik benzeri ya da yetersizleştiren ya da utanç veren (örn. yaşlılarda düşme korkusu; altına kaçırma korkusu) diğer belirtilerin olması durumunda yardım alamayabileceğini düşündüğü için bu tür durumlardan korkar ya da kaçınır.
- C. Agorafobi kaynağı durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.
- D. Agorafobi kaynağı durumlardan etkin bir biçimde kaçınılır, bir eşlikçiye gereksinilir ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile buna katlanılır.
- E. Duyulan korku ya da kaygı, agorafobi kaynağı durumların yarattığı gerçek tehlikeye göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.
- F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.

- G. Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- H. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn. inflamatuvar bağırsak hastalığı, Parkinson hastalığı), korku, kaygı ya da kaçınma açıkça aşırı bir düzeydedir.
- I. Korku, kaygı ya da kaçınma, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz. Sözelimi, belirtileri özgül fobi, durumsal tür ile sınırlı değildir; yalnızca toplumsal durumları (toplumsal kaygı bozukluğunda olduğu gibi) kapsamaz ve yalnızca takıntılarla (takıntı-zorlantı bozukluğunda olduğu gibi), dış görünümle ilgili algılanan kusurlarla (beden algısı bozukluğunda olduğu gibi), örseleyici olayları anımsatıcılarla (örselenme sonrası gerginlik bozukluğunda olduğu gibi) ya da ayrılma korkusuyla (ayrılma kaygısı bozukluğunda olduğu gibi) ilişkili değildir.

Not: Agorafobi tanısı, panik bozukluğu olup olmadığına bakılmaksızın konur. Kişinin klinik görünümü, hem panik bozukluğu, hem de agorafobi için tanı ölçütlerini karşılıyorsa, her iki tanı birlikte konmalıdır.