

Што е растројство на личноста?

(What is a personality disorder?)



Што е растројство на личноста?

Секој човек има особини кои го карактеризираат како личност. Тоа се вообичаените начини на кои размислуваме и се однесуваме, што не прави секој еден од нас да бидеме единствени.

Карактеристиките на личноста преминуваат во растројство кога лицето размислува и се однесува на екстремн, нефлексибилен и нерпилагодлив начин. Тоа може да предизвика големо пореметување во животот на лицето и обично значително го вознемирува лицето или другите.

Растројствата на личноста се јавуваат во текот на детството и продолжуваат во зрелите години од животот. Распространетоста на растројства на личноста не е точно утврдена и таа е различна за различни растројства. Граничното растројство на личноста се јавува кај околу едно на секои 100 лица.

Иако личноста тешко може да се промени, со навремено и соодветно лекување и поддршка, луѓето со растројства на личноста може да имаат исполнет и продуктивен живот.

Кои се главните видови на растројство на личноста?

Постојат повеќе видови на растројства на личноста. Сите од нив вклучуваат сеприсутно однесување, што значи дека карактеристичното однесување и мисли се очигледни во скоро сите аспекти од животот на лицето.

Постојат три групи на растројства на личноста: необични или ексцентрични растројства; драматични, емоционални или неконтролирани растројства и анксиозни или стравотни растројства. Следуваат одредени видови на растројства:

Параноичното растројство на личноста се манифестира со голема недоверба и сомничавост во другите луѓе, на пример, мотивите се толкуваат како зловни.

Шизоидното растројство на личноста се карактеризира со индиферентност кон социјалните односи и намален обем на емоционално изразување во ситуации со други луѓе.

Шизотипското растројство на личноста се карактеризира со социјални и меѓучовечки недостатоци обележани со акутна неотпуштеноост со намалена способност да се формираат блиски односи. Тоа исто така се карактеризира со нарушување на мислата и перцепцијата и со ексцентрично однесување. Антисоцијалното

растројство на личноста се однесува на претерано непочитување и повредување на правата на другите.

Хистрионичното растројство на личноста се карактеризира со драматични емоции и преголемо барање внимание.

Нарцистичното растројство на личноста се карактеризира со придавање преголема важност на сопствената личност (во фантазијата или во однесувањето), потреба за восхит од другите и отсуство на разбирање за чувствата на другите.

Avoidant personality disorder (Анксиозно растројство кое се карактеризира со избегнување на контакти со другите луѓе) се карактеризира со социјална нелагодност, чувства на несоодветност и преголема чувствителност на негативна критика.

Растројството на зависна личност се однесува на прекумерна потреба од неа од страна на други лица, што води кон подредено и несамостојно однесување и страв од разделување.

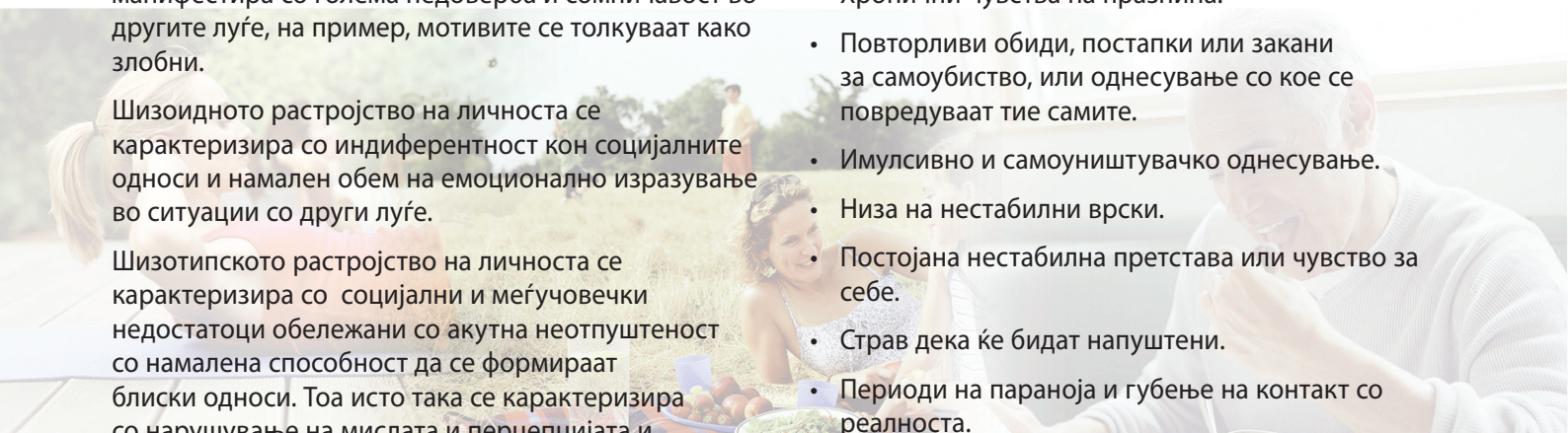
Опсесивно-компулзивното растројство на личноста се карактеризира со опседнатост со уредност, перфекционизам и контролирање на мислите и односите со другите луѓе, за сметка на флексибилност, отвореност и ефикасност.

Граничното растројство на личноста се карактеризира со нестабилност во односите со другите луѓе, претставата за себе, расположението и контролирањето на нагоните.

Посебно важно е да се разбере овој вид на растројство затоа што тоа може погрешно да се дијагностицира како друга ментална болест, посебно како нарушување во расположението.

Лицата кои имаат гранично растројство на личноста може да имаат:

- Големи промени во расположението.
- Голема лутина или тешкотии да ја контролираат.
- Хронични чувства на празнина.
- Повторливи обиди, постапки или закани за самоубиство, или однесување со кое се повредуваат тие самите.
- Импулсивно и самоуништувачко однесување.
- Низа на нестабилни врски.
- Постојана нестабилна претстава или чувство за себе.
- Страв дека ќе бидат напуштени.
- Периоди на параноја и губење на контакт со реалноста.



Ментални здравствени проблеми кои се јавуваат заедно со растројствата на личноста

Растројствата на личноста често се јавуваат заедно со други ментални болести. За повеќе информации во врска со менталните болести, прочитајте ги брошурата 'Што е ментална болест?' и другите брошури во оваа серија.

Штетното користење на алкохол и други видови дрога често се јавува заедно со растројствата на личноста, посебно со граничното растројство на личноста. Тоа го усложнува лекувањето и затое е важно ефикасно да се контролира користењето на алкохол и дрога.

Што ги предизвикува растројствата на личноста?

Растројствата на личноста се јавуваат во детството и ваквите мисли и однесување длабоко се вкоренуваат во зрелите години.

Некои растројства на личноста почесто се јавуваат кај мажите (т.е. антисоцијалното растројство на личноста), додека други почесто се јавуваат кај жените (т.е. граничното растројство на личноста).

Многу луѓе со растројство на личноста ќе побараат помош после повеќе години поминати во страдање, ако и воопшто ја побараат. Како резултат на тоа, немаме доволно знаење за причините за растројствата и како тие се развиваат.

Различни причини се поврзуваат со различни видови на растројства на личноста. Меѓутоа, како и кај повеќето ментални болести, се чини дека причините се сложена комбинација на генетски, биохемиски, индивидуални, семејни и еколошки фактори.

Што предизвикува гранично растројство на личноста?

Утврдено е дека склоноста да се добие гранично растројство на личноста е наследна. Тоа е слично на склоноста за заболување од други болести, на пример, шеќерна болест и срцеви заболувања.

Постојат докази дека граничното растројство на личноста може да биде поврзано со хемиска неурамнотеженост во мозокот.

Се смета дека главните фактори кои придонесуваат за појава на растројство се злоупотреба во детството, запоставување и одвојување на детето од лицата кои се грижат за него или од блиските, посебно постојаната и сериозна злоупотреба.

Веројатноста за појава на граничното растројство на личноста е поголема кај жените отколку кај мажите.

Какво лекување може да се добие?

Изборот на лекувања на растројства на личноста се зголемува. Видот на лекување зависи од видот на растројството.

Многу растројства на личноста се поврзани со други ментални болести, иако однесувањето обично е долготрајно и хронично. На пример, опсесивно-компулзивното растројство на личноста се поврзува со опсесивно-компулзивното растројство, шизоидното растројство на личноста со шизофренијата и анксиозното растројство кое се карактеризира со избегнување на контакти со другите луѓе се поврзува со социјалната фобија. Како резултат на тоа, може да се користат слични пристапи во лекувањето.

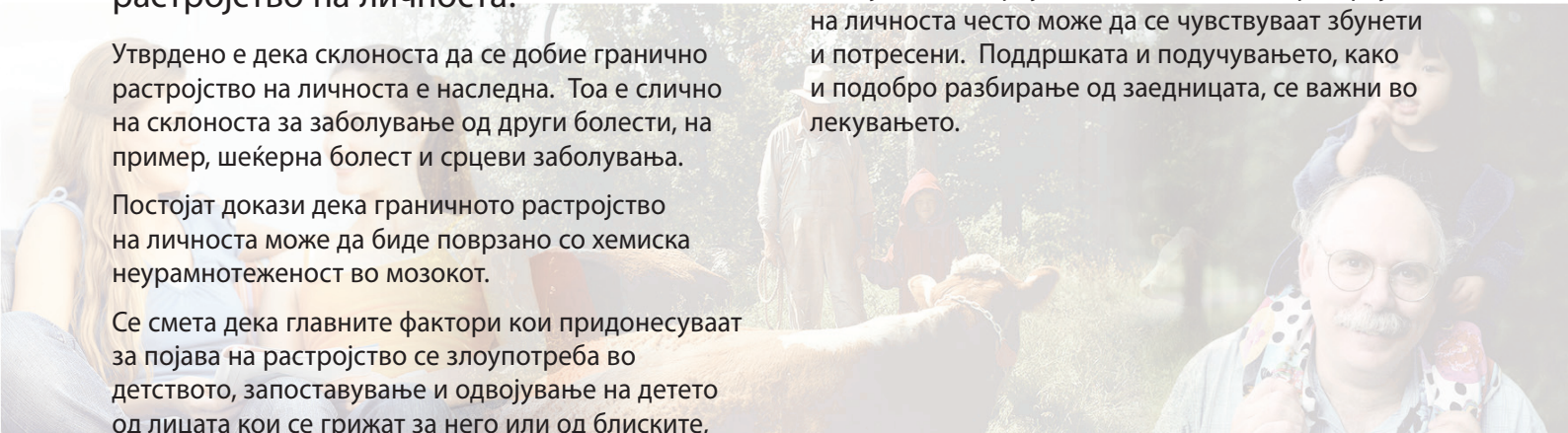
Главниот пристап во лекувањето на граничното растројство на личноста се психолошките терапии. Дијалектичката бихевиористичка терапија (Dialectical behaviour therapy (DBT)) е вид на когнитивна бихевиористичка терапија насочена кон нестабилноста и имулсивноста во расположението.

Таа им помага на луѓето да научат како да ги контролираат чувствата и како повторно да научат како да реагираат на луѓе и ситуации.

Важна цел во лекувањето на лица со гранично растројство на личноста е да се контролираат обидите за самоповредување и самоубиство. DBT-терапијата се покажала ефикасна во постигнување контрола врз ваквото однесување.

Иако се уште го развиваме нашето разбирање за ефикасното лечење на растројствата на личноста, веројатноста тоа да биде поефикасно е поголема ако побрзо се побара.

Семејството и пријателите на лицата со растројства на личноста често може да се чувствуваат збунети и потресени. Поддршката и подучувањето, како и подобро разбирање од заедницата, се важни во лекувањето.



Каде можете да се обратите за ПОМОШ

- Кај вашиот доктор од општа пракса.
- Во здравствениот центар во вашата заедница.
- Во центарот за ментално здравје во вашата заедница.

За информации во врска со услугите кои можат да се добијат, во локалниот телефонски именик најдете ги телефонските броеви на Службите во заедницата за помош и социјална грижа (Community Help and Welfare Services) и телефонските броеви на кои можете да се јавите во ургентни случаи 24 часа во денот.

За итна помош во врска со советување, телефонирајте на Lifeline на 13 11 14. На Lifeline исто така може да ви дадат контактни броеви, повеќе информации и помош.

More information is available at:

www.rch.org.au/ceed

www.reachout.com.au

www.ranzcp.org

www.sane.org

www.beyondblue.org.au

www.betterhealth.vic.gov.au www.adavic.org.au

www.crufad.com

If you need an interpreter contact TIS on
Telephone 13 14 50

For more translated information, try the following links:

<http://www.mmha.org.au/>

<http://www.mhcs.health.nsw.gov.au/mhcs/topics.html>

<http://www.healthtranslations.vic.gov.au/http://www.healthysa.sa.gov.au/default.asp>

За оваа брошура

Оваа брошура е дел од серијата на брошури за ментални болести кои ги финансира Австралиската влада во склоп на Националната стратегија за ментално здравје (National Mental Health Strategy).

Другите брошури во оваа серија се:

- Што е анксиозно растројство?
- Што е биполарно растројство на расположението?
- Што е депресивно растројство?
- Што е нарушување во исхраната?
- Што е шизофренија?

Бесплатни примероци од сите брошури може да се добијат од Mental Health and Workforce Division Australian Government Department of Health and Ageing:

GPO Box 9848

CANBERRA ACT 2601

Tel 1800 066 247

Fax 1800 634 400

www.health.gov.au/mentalhealth

For copies in other languages contact:

Multicultural Mental Health Australia

Tel: (02) 9840 3333

<http://www.mmha.org.au>



multicultural
MENTAL HEALTH AUSTRALIA



national
mental
health
strategy