ПсиБлог

8 признаков пограничного расстройства личности

Как распознать расстройство личности у человека?

Пограничное расстройство личности (ПРЛ) представляет собой нарушение психического здоровья, которое характеризуется нарушением самовосприятия и искажением восприятия поведения и состояния окружающих людей, что приводит к проблеме адекватности поведенческих и эмоциональных реакций в повседневной жизни. ПРЛ включает в себя стереотип неустойчивых напряженных межличностных отношений, искажение самооценки, экстремальный характер эмоционального реагирования и импульсивность.

Считается, что ПРЛ поражает 1% — 6% населения. У женщин оно встречается чаще, чем у мужчин (75%). Как правило, расстройство выявляется в ранней взрослой жизни – тогда симптомы особенно ярко выражены, но часто с возрастом состояние больного улучшается. Оно редко диагностируется в раннем возрасте, потому что ребёнок или подросток находится в постоянном развитии. В тех случаях, когда болезнь проявляется в таком возрасте, она протекает не больше года.

Наиболее показательным признаком, достаточным для констатации этой формы личностного расстройства, является **долгая история нестабильных личных отношений**, причиной которых отчасти считается импульсивность. Сначала страдающий ПРЛ идеализирует человека, а позже начинает ненавидеть его. Такие люди обычно характеризуют все свои отношения как «яркие».

Другие признаки ПРЛ:

1. **Сильный страх оставления в одиночестве** – реального или воображаемого. Человек часто говорит об ощущении «пустоты», чувствует себя неспособным обрести стабильность. Ему тяжело переносить потери и уединение, поэтому он прилагает все усилия, чтобы избежать подобных ситуаций. Когда они неизбежны, больной демонстрирует поведение, которое окружающие называют «нерациональным» или «неуместным» (например, ярость в случае непредвиденного опоздания или отмены встречи).

2. **Сильное чувство гнева** – иногда по пустякам – и его выражение в реальных действиях (угрозах, агрессивном поведении). Больной выражает гнев по отношению к тем, кого он считает ответственным за его ощущения, причем чаще тогда, когда они таковыми не являются.

3. **Склонность к необдуманному риску**. Особенно, когда последствия наносят вред самому больному: например, автомобильные аварии, незащищённый секс или злоупотребление психоактивными веществами.

4. **Самовредительство**. В ответ на эмоциональный перегруз больной ведёт себя импульсивно и прибегает к самоповреждениям (порезам, поджогам, избиениям, чрезмерному употреблению алкоголя). Когда человек с ПРЛ наносит себе вред, он обычно не пытается убить себя, хоть иногда и озвучивает подобные угрозы. Зачастую таким образом он выражает чувство гнева по отношению к самому себе или стремится почувствовать себя «нормальным». Самовредительство может принести кратковременное облегчение, но долгосрочный эффект будет безусловно отрицательным.

5. **Потеря чувства собственного достоинства**. Люди с ПРЛ ищут одобрения во всём, даже в мелочах. Они часто называют себя «потерянными», говорят, что отличаются от других и не могут найти своё место в мире.

6. **Параноидальные мысли или серьезные диссоциативные симптомы**. Больные часто абстрагируются от окружающих – что называется, «уходят в себя». Они могут испытывать психотические симптомы, такие как бред или ложные убеждения, считая, например, что их обманывают, шпионят за ними или строят заговор. Другими словами, они верят в то, что не соответствует действительности.

7. **Аффективная нестабильность**. Люди с ПРЛ словно катаются на эмоциональных горках: им присуща выраженная реактивность настроения. Интенсивная тревога может уступить место глубокой депрессии, на смену которой придёт другая сильная эмоция. Эти перепады длятся несколько часов или даже дней. Больным свойственна частая перемена отношения к людям, и к разным аспектам жизни, например, к своим целям, профессии или сексуальной ориентации.

Расстройства личности, такие как ПРЛ, обычно диагностируются квалифицированным специалистом – психологом или психиатром. Диагностика проводится методом сравнения показаний пациентов с вышеперечисленными симптомами. Врачи общей практики обычно не обладают навыками психологической диагностики, поэтому пациент, обратившийся с подобной проблемой, должен быть перенаправлен к специалисту в области психиатрии. Лабораторные анализы крови не используются для выявления ПРЛ.

К сожалению, многие пациенты с этим расстройством не обращаются за помощью. Люди с личностными расстройствами обычно не пытаются «лечиться», пока болезнь не начинает влиять на их жизнь. Обращение за помощью к специалисту зачастую происходит тогда, когда человек исчерпывает все доступные ему ресурсы самостоятельной борьбы со стрессом.

Сегодня исследователи не знают, что вызывает ПРЛ. Однако на этот счёт существует множество теорий. Большинство профессионалов соглашается на биопсихосоциальную этиологию: биологические, генетические и социальные факторы (например, как человек взаимодействует с семьей и сверстниками на ранних этапах развития) и психологические факторы (личность человека, сформированная средой, и усвоенные способы справляться со стрессом). Это говорит о том, что у ПРЛ сложная природа, и в работе с этим заболеванием необходимо учитывать все три фактора. Однако, в настоящий момент известно, что это расстройство может передаваться по наследству.

Лечение ПРЛ подразумевает долгосрочную психотерапию с опытным врачом и иногда включает медикаментозное лечение для облегчения тяжёлых симптомов. Наиболее эффективными психологическими методами лечения ПРЛ признаются межличностная психотерапия (МЛТ) и диалектическая поведенческая терапия (ДПТ). Во время МЛТ человек изучает новые и эффективные способы взаимодействия с близкими людьми. ДПТ учит его управлять эмоциями и выстраивать новые реакции на различные жизненные ситуации.

ПСИБЛОГ.РФ

Статья подготовлена по материалам:

1. Borderline Personality Disorder, Sane Australia, February 13, 2016
2. Steve Bressert, Borderline Personality Disorder Symptoms, Psych Central, September 2, 2016
3. Borderline Personality Disorder: 8 Classic Signs You Should Know, Psy Blog, February 28, 2015

ПсиБлог