

## ДИАГНОСТИКА НА ЛИЧНОСТОВИ РАЗСТРОЙСТВА И АВТОАГРЕСИВНО ПОВЕДЕНИЕ

Христина Мартинова, Тони Дончев

*The self-harm behavior is a phenomena related to large spectrum of intrinsic, social and economic factors. Identification of self-harm behaviour like a marker of adaptation is related to specific psychiatric pathology. Often that is the personality pathology.*

*Self-harm behaviours (self-injuries, suicides) are specific in each of cases because of unique of each person that make it. The methods of self-injuries and suicide attempts are "conventional" like reasons and personal motives that stay on "B-sides of them self's".*

*The question is: Are auto-aggression and suicide tendency determined by specifics personality malfunctions or they are only a natural solution of situation?*

При индивидите с реализиран сициден опит без летален изход като мотиви преобладават идеите за „разрешение“ на трудна житейска ситуация. По същество „трудните“ житейски ситуации са моменти от реалността, които поставят прекомено високи изисквания към адаптационните възможности на индивида. Проблеми в адаптацията биха могли да възникнат в случаи, когато ситуацията е преживявана като силно фрустрираща, т.е. личността не разполага с адекватна копинг стратегия и/или самата реалност не предоставя възможност за избор. Независимо от водещия фактор, липсва алтернатива за решение — тук въпросът е или/или. „Трудни“ житейски ситуации съпътстват живота на всеки един от нас, но не всеки намира подобен „изход“.

Адаптационните проблеми са в основата на всяко определение, касаещо категорията „личностови разстройства“ (WHO, 1992). Международната класификация на болестите (МКБ) в своята X ревизия (WHO, 1992) дефинира личностовите разстройства като състояния, обхващащи дълбоко заложи и трайни модели на поведение, които се изразяват в ригиден начин на реагиране спрямо широк диапазон от лични и социални ситуации. Те представляват екстремни или зна-

чителни отклонения от начина, по който хората от дадена култура възприемат, мислят, чувстват и най-вече се отнасят спрямо другите.

В същността си те са тежки нарушения в структурата на характера и поведенческите тенденции на индивида, които обикновено обхващат няколко сфери на личността и почти винаги са свързани със значителен срив в личностовото и социално функциониране.

Личностовите разстройства представляват социален, медицински и научен проблем, ангажиращ вниманието на експерти от различни обществени и научни сфери. Веднъж проявено, то персистира през целия жизнен път на индивида и няма възрастова или социална група „имунизирана“ срещу този тип абнормност. Според различните изследвания „болестността“ в популацията варира между 10–23 процента. (Cloninger, C. R. & Svrakic, D. M., 2000) Това означава, че всеки четвърти човек около нас има проблеми при приспособяването и справянето с работата си, недостатъчно или липсващо образование, зависимост към психоактивни вещества или дисхармонична семейна среда. Редица изследвания доказват, че в голям брой от случаите лицата, пребиваващи в пенитенциарни заведения, както и при психиатрични пациенти настанени в болници с висок режим на сигурност (Eronen, M., Hakola, P. & Tiihonen, J., 1996; Hodgins, S., Mednick, S. A. & Brennan, P. A., 1996; Soloff, P. H., Lynch, K. G., Kelly, T. M., Malone, K. M. & Mann, J. J., 2000), страдат от личностови разстройства (Гълъбов, Л., 1976).

Множество емпирични наблюдения и клинични изследвания свързват себеувреждащото поведение, опитите за самоубийство и завършените суициди с наличието на личностово разстройство (Dirks V., 1998; Foster, T., Gillespie, K., McClelland, R. & Patterson, C., 1999; Haw, C., Hawton, K., Houston, K. & Townsend, E., 2001). Себеувреждащото поведение в МКБ-10 е дори операционален критерий, описващ емоционално нестабилната личност — граничен тип (WHO, 1992). С помощта на психологична аутопсия Лесаг и колеги (Lesage, A. D., Boyer, R. & Grunberg, F., 1994) идентифицират 88% от суицидните обекти асоциирани с ос I на DSM, и 57% с ос II. Най-честите личностови разстройства, свързвани със суицид, са граничното и антисоциалното. Някои изследователи намират сигнификантно висока връзка (47–77% от случаите) между самоубийствените актове и личностовите разстройства по МКБ-10 (Cheng, A. T., Mann, A. H. & Chan, K. A., 1997), като най-често срещани са при тип емоционално-нестабилна личност (41%). В мета-анализ на публикуваната литература за суицидите и психичните разстройства при повече от 3000 души, Харис и Баракло (Harris, E. C. & Barraclough, V., 1997) откриват асоциация между личностови разстройства и суицидно поведение с рейтинг 95%. В дванадесетгодишно проспективно проучване на 500 психиатрични амбулаторни пациенти, Мартин и колеги (Martin, R. L., Cloninger, C. R. & Guze, S. B., 1985) намират, че е налице сигнификантно превалиране на диагнозата антисоциално личностово разст-