

Epävakaata persoonallisuus ja muut persoonallisuushäiriöt

Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry

yhteistyössä



1. Yleistä persoonallisuushäiriöistä

Mikä on persoonallisuushäiriö?

Persoonallisuushäiriöllä tarkoitetaan ihmisen persoonallisuudessa ja käyttäytymistavoissa esiintyviä vakavia häiriöitä. Ne ilmenevät tavallisesti useilla persoonallisuuden alueilla. Maallikon on usein vaikea tunnistaa persoonallisuushäiriötä. Tämä johtuu siitä, että persoonallisuudeltaan häiriintyneen ihmisen käyttäytyminen ei välttämättä häiriön tyypistä riippuen erotu väestön valtaenemmistön käyttäytymisestä kovinkaan helposti. Persoonallisuushäiriö ilmenee lähinnä käyttäytymisen tasolla kaikilla muillakin esiintyvien piirteiden kärjistymisenä ja korostumisena. Tämä särmikkyys johtaa usein ahdistuneisuuteen, ihmissuhderistiriitoihin ja muihin vaikeuksiin elämässä. Persoonallisuushäiriöinen ei yleensä kykene myöskään täysin hallitsemaan häiriökäyttäytymistään.

Persoonallisuushäiriötä ei usein tunnisteta psyykkiseksi häiriötilaksi, vaan persoonallisuudeltaan häiriintynyttä ihmistä pidetään hankalana henkilönä, joka tekee muiden elämän vaikeaksi silkkää pahuuttaan. Oikeuslaitos ja eläkelaitosten asiantuntijat eivät myöskään ymmärrä riittävästi persoonallisuushäiriöön liittyvän häiriökäyttäytymisen osittaista riippumattomuutta tietoisesta tahdosta. Persoonallisuushäiriöt kuitenkin aiheuttavat vakavaa kärsimystä sekä ihmiselle itselleen että hänen läheisilleen.

Persoonallisuushäiriöiden ryhmittely ja diagnosointi

Eri persoonallisuushäiriöt luokitellaan sen mukaan mitkä persoonallisuuden piirteet ovat korostuneet. Nykyään Suomessa käytössä olevan tautiluokituksen (ICD-10) mukaan eri tyyppejä ovat:

- epäluuloinen persoonallisuus
- eristäytyvä (skitsoidi) persoonallisuus
- epäsosiaalinen persoonallisuus
- tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus
- huomionhakuinen persoonallisuus
- vaativa persoonallisuus
- estynyt persoonallisuus
- riippuvainen persoonallisuus
- muu määritelty persoonallisuushäiriö:
 - o narsistinen persoonallisuus
 - o epäkypsa persoonallisuus
 - o passiivis-aggressiivinen persoonallisuus
 - o psykoneuroottinen persoonallisuus
- määrittelemätön persoonallisuus
- sekamuotoinen persoonallisuushäiriö

Eri tautiluokituksissa persoonallisuushäiriöiden nimet ja jaottelu vaihtelevat.

Kaikille persoonallisuushäiriöille yhteisiä piirteitä ovat:

- Persoonallisuuden ja käyttäytymisen häiriöt vähintään kahdella seuraavista alueista:
 1. Tiedollinen toiminta

- kuinka ihminen havaitsee ja tulkitsee asioita, ihmisiä ja tapahtumia
 - miten hän asennoituu muihin ihmisiin
 - miten hän muodostaa mielikuvia itsestä ja muista
2. Tunne-elämä
 - tunne-elämän kirjo, voimakkuus ja asianmukaisuus tilanteeseen nähden
 3. Impulssikontrolli ja tarpeiden tyydyttäminen
 - miten hyvin ihminen kykenee hallitsemaan erilaisia yllykkeitään ja käytöstään
 - miten kestää turhauttavia tilanteita ja sitä ettei saa kaikkia tarpeitaan välittömästi tyydytettyä
 4. Ihmissuhteiden luonne ja toimintatapa muiden ihmisten kanssa
 - miten kykenee luomaan ja ylläpitämään kestäviä, vastavuoroisuuteen, terveeseen riippuvuuteen ja riittävään itsenäisyyteen perustuvia ihmissuhteita
 - miten tulee toimeen toisten ihmisten kanssa

- Kulttuurin sisäisistä normeista poikkeava käytös ilmenee pysyvänä käytösmallina, joka on joustamaton, sopeutumaton tai muutoin häiriytynyt ja esiintyy laajalti eri tilanteissa.

- Käyttäytyminen aiheuttaa henkilökohtaista kärsimystä tai ihmissuhdevaikeuksia tai molempia.

Persoonallisuushäiriöiden synty

Häiriöt alkavat yleensä lapsuudessa tai nuoruudessa ja jatkuvat läpi aikuisiän. Joskus varsinainen häiriökäyttäytyminen voi kuitenkin ilmetä vasta aikuisiässä jonkin traumaattisen kokemuksen tai elämäntilannekriisin yhteydessä.

Ihmisen persoonallisuus kehittyy vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin. Eri ikävaiheilla on omat kehitystehtävänsä. Hyvin toimivissa suhteissa vuorovaikutus vastaa kunkin ikävaiheen tarpeisiin. Kehitystä tukevat, aikuisen tarjoamat esikuvat ja mallit auttavat lasta rakentamaan omaa persoonallisuuttaan. Lisäksi lapsi tarvitsee pitkäaikaisia, turvallisia ja pysyviä ihmissuhteita. Varhaista vuorovaikutusta korostavien teorioiden mukaan persoonallisuushäiriöt saavat alkunsa lapsen kehityksen jostain syystä häiriintyessä kahden- kuuden ikävuoden aikana. Eri persoonallisuushäiriöt syntyvät kehityksen eri vaiheissa. Vakavien pitkään jatkuvien lasta vahingoittavien psykososiaalisten tekijöiden ja persoonallisuushäiriöiden synnyn välillä on olemassa ilmeinen yhteys.

Persoonallisuuden muotoutumiseen ja sen häiriökehitykseen voi tuoreimman käsityksen mukaan vaikuttaa myös koko joukko erilaisia ulkoisia tekijöitä. Tällaisia tekijöitä ovat mm. perintötekijöiden vaikutukset sekä sikiökauteen tai synnytykseen liittyvät häiriöt. Myös syntymän jälkeen voi persoonallisuuden kehitykseen vaikuttaa keskushermostoon kohdistuvat sairaudet, vammat ja myrkytystilat. Todennäköisesti myös lasten yksilölliset erot, kuten erityinen herkkyys ja tietynlainen temperamenttityyppi, vaikuttavat sairastumisalttiuteen.

2. Epävakaata persoonallisuus (rajatilahäiriö)

Epävakaalla persoonallisuudella eli rajatilahäiriöllä tarkoitetaan laaja-alaista ihmissuhteisiin, minäkuvaan ja tunteenpurkauksiin liittyvää epävakaata sekä huomattavaa äkillisten mielialojen muuttamista. Häiriö alkaa varhaisessa aikuisuudessa ja se esiintyy vähintään viidellä seuraavista tavoista:

- Ihmissuhteiden epävakaas ja kiihkeys, joka vaihtelee ihannoinnista väheksyntään
- Toistuva itsetuhoisuus käytös, kuten esimerkiksi itsetuhoisyritykset, uhkailut ja itsensä viiltely
- Mielialojen vaihtelevuus rajusti normaalista voimakkaaseen pahaan oloon, masennukseen, ärtyneisyyteen ja ahdistuneisuuteen
- Jatkuva tyhjyyden ja ikävystyneisyyden tunne
- Asiaankuulumaton voimakas tai hallitsematon viha toisia kohtaan
 - o tappelut, paikkojen rikkominen, väkivaltaisuus jne.
- Merkittävästi ja jatkuvasti epävakaata minäkuva tai kokemus itsestä vähintään kahdella seuraavista alueista:
 - o minäkuva, seksuaalinen identiteetti, pitkän tähtäimen suunnitelmat, ystävien valinta, elämänarvot
- Voimakas hylätyksi tulemisen pelko
 - o kiihkeitä yrityksiä välttää hylkäämistä
- Kykenemättömyys hillitsemään itsensä vahingoittamista vähintään kahdella seuraavista tavoista:
 - o rahojen tuhlaaminen, seksuaalielämä, päihteiden käyttö, varkaudet, varomattomuus liikenteessä, ylensyönnit

Koko väestöstä noin 2-3 % kärsii epävakaasta persoonallisuudesta. Psykiatrisen sairaanhoidon piirissä olevista avohoidon potilaista 11 %:lla ja sairaalassa hoidetuista potilaista 19 %:lla on rajatilahäiriö.

Epävakaan persoonallisuuden synty

Varhaista vuorovaikutusta korostavan teorian mukaan epävakaata persoonallisuus ja sille sukua olevat persoonallisuushäiriöt syntyvät lapsen ensimmäisten ikävuosien aikana puolentoista –kolmen vuoden iässä tapahtuvan persoonallisuuden kehitysvaiheen jostain syystä häiriintyessä. Tähän ikäkauteen kuuluva kehityshaaste on ”minä” -identiteetin kehittyminen, joka ilmenee tietoisuutena siitä kuka, mikä ja millainen ihminen on.

Lapsi oppii hyväksymään omat tarpeet ja tunteet osaksi itseään. Lapsen täytyy myös oppia sietämään pettymyksiä ja sitä, ettei hänen tarpeitaan aina välittömästi tyydytetä. Kyky säilyttää turvallisuudentunne ilmenee tässä iässä kykynä kestää tilapäistä yksinoloa ja eroja sekä kykynä luottaa toisiin ihmisiin.

Turvallisten, ikäkauden tarpeita vastaavien vuorovaikutussuhteiden kautta lapselle syntyy luottamus omaan itseen, toisiin ihmisiin sekä ympäröivään maailmaan. Kolmevuotias lapsi voi esimerkiksi saada raivokohtauksen, kun ei saa tahtoaan läpi jossain asiassa. Jos aikuinen hyväksyy lapsen kiukun ja kestää sen ilman, että sallii lapsen vahingoittaa ketään, antaa periksi tai rankaisee lasta, hän voi auttaa lasta selviytymään oman raivonsa kanssa.

Tämän prosessin myötä lapsi oppii tunnistamaan, nimeämään, kokemaan turvallisesti ja lopulta hallitsemaan erilaisia tunteitaan. Jos taas lapsi toistuvasti jää vaille lohtua pahaan oloonsa tai lupaa

olla vihainen, hän alkaa kokea itsensä pahana ja arvottomana. Kun hän kokee näin, hänen on mahdollista säilyttää mielikuva aikuisesta, josta kuitenkin on vielä täysin riippuvainen, hyvänä ja rakastavana. Lapsen on myös vaikea oppia tunnistamaan toiminnan (ei saanut kaupassa karkkia) ja tunteiden (kiukku, paha mieli) välisiä vuorovaikutussuhteita ilman aikuisen apua. Kun kehitys häiriintyy, lapsi ei saa haltuunsa omaa sisäistä maailmaansa eikä koe itseään hyväksytyksi omana itsenään.

Useimmat vanhemmat yrittävät varmasti parhaansa mukaan kasvattaa lapsensa niin hyvin kuin vain osaavat. Kaikilla vanhemmillä ei kuitenkaan aina ole senhetkisestä elämäntilanteestaan tai omista lähtökohdistaan johtuen riittävästi voimavaroja tai taitoa tyydyttää lapsen tarpeita ja kohdata lapsen tunteita. Vanhemman saattaa esimerkiksi olla mahdotonta sietää ja empaattisesti ymmärtää lapsen kiukkuja, pelkoa tai surua, jollei hän itse ole omassa elämässään saanut lupaa kokea omia tunteitaan. Näin oma tunne maailma voi jäädä vieraaksi sukupolvelta toiselle ulottuvassa ketjussa.

Myös erityisen stressaavissa tai turvattomissa oloissa kasvavalla lapsella on keskimääräistä suurempi riski sairastua persoonallisuushäiriöön. Väkivallan ja seksuaalinen hyväksikäytön uhrin ovat oma riskiryhmänsä Osa perheistä on ns. ”mykkiä” perheitä, joiden tapa toimia on kovin tehtävä- ja suorituskeskeinen. Näissä perheissä ei ole totuttu kohtaamaan toisia tunnetasolla eikä puhumaan tunteista. Myös tällaisissa olosuhteissa kasvaneet lapset voivat altistua psykososiaalisia valmiuksia antavien toimintamallien puutteessa persoonallisuushäiriöille.

Turhauttavissa ja tuskallisissa tilanteissa lapsi, joka ei voi muuttaa todellisuutta omia tarpeitaan vastaavaksi, alkaa muuttaa käsityksiä itsestään ja todellisuudesta. Näin syntyvät lapsen mieltä suojaavat puolustusmekanismit. Lapsen maailma jää mustavalkoiseksi ja hän ei kykene erottamaan omia ja toisten tunteita toisistaan. Lapselle ei kehity epävakaisissa kasvuoloissa kuvaa itsestä kokonaisuutena hyväksyttynä ihmisenä, vaan hän kokee aikuisenakin itsensä ”halkaistuna”. Hän on hyvä tai paha tilanteesta riippuen. Myös kokemus muista ihmisistä muotoutuu ”halkaistuksi”.

Käytännön ongelmia

Epävakaasta persoonallisuudesta kärsivällä ihmisellä on yleensä huomattavia vaikeuksia ihmissuhteissaan ja oman elämän hallinnassa. Alla lueteltujen vaikeuksien tunnistaminen sairauteen liittyviksi puutteellisesti hallittaviksi käyttäytymistavoiksi, voi helpottaa läheisten ihmisten ja hoitavien henkilöiden suhtautumista persoonallisuushäiriöiseen ihmiseen.

- Mielihyväperiaate toimii ainoana motivaation lähteenä: tästä seuraa välittömän tyydytyksen etsiminen ja heikko kyky sietää odottamista tai turhautumista.
 - o toisiin ihmisiin vaikuttamaan pyrkivä käytös
 - o vaativa käytös muita kohtaan
 - o päihdeongelmat, syömishäiriöt
- Toistuvat, usein huomionhakuiset, itsetuhoyritykset
- Todellisuudentaju voi välillä pettää (lyhytaikaiset psykoottiset vaiheet, jolloin ihminen ei erota mielikuvia todellisuudesta).
 - o yleensä lyhytkestoisia
- Mustavalkoinen ajattelu
 - o ihmisten jakaminen hyviin tai pahoihin
 - o käytöksellä ei ole vaihtoehtoja: autossa on vain yksi vaihde päällä, eikä sitä voi vaihtaa, levy jää junnaamaan samaa uraa ja jankutus on loputonta
- Menneisyys ei elä: ikään kuin elämän historialla ei olisi (näennäisesti) mitään merkitystä, kaikki toteutuu tässä ja nyt, tunteiden myrskyssä, muuta ei mietitä.

- pettymyksiä ei murehdita eikä mietitä, vaan tilalle tulee nopeasti toiminta
- Hylätyksi tulemisen kokemukset laukaisevat usein oireiden pahenemisjaksot, vaikka ihminen ei itse yleensä sitä tiedosta.
- Vaikeus sitoutua sopimukseen kotona, hoidossa ja työelämässä
- Vastoinkäymisten syy on potilaan mielestä aina muissa, mutta ei hänessä itsessään. Tällöin ei tarvitse olla itsenäinen, eikä vastata itsestään, eikä samalla ottaa riskiä siitä, että jäisi yksin tai tulisi hylätyksi
- Epävakaasta persoonallisuudesta kärsivä henkilö voi provosoida ja ärsyttämällä ärsyttää muita. Hän voi pyrkiä jopa saamaan heidät menettämään malttinsa ja hylkäämään hänet.
 - hylätyksi tulemisen pelko saa ihmisen jatkuvasti toimimaan tavalla, jolla hän itse ajaa tilanteen siihen pisteeseen, että tulee hylätyksi.
- Epävakaasta persoonallisuudesta kärsivillä on taipumus tiedostamattaan siirtää omat negatiiviset tunteet toisen kokemiksi. Tällöin lähimmäinen kokee esim. olevansa syyllinen johonkin, mihin häiriöstä kärsivä itse on tosiasiaa syyllinen.

Epävakaan persoonallisuuden hoito

Epävakaasta persoonallisuudesta kärsiviä ihmisiä voidaan hoitaa psykoterapialla avo-, päiväsairala- tai sairaalahoidossa. Hoidon tukena voidaan käyttää myös lääkehoitoa. Usein potilaalla on persoonallisuushäiriön lisäksi jokin muu diagnosoitava mielenterveyden häiriö, kuten masennus, ahdistuneisuushäiriö, päihdeongelma tai psykoottisia oireita. Lisäksi potilas voi hakeutua hoitoon ihmissuhdevaikeuksien, kaoottisen elämäntilanteen tai itsetuhoisuuden vuoksi. Ennen varsinaista persoonallisuushäiriön hoitoa tulee hoitaa näitä lisäongelmia kuten masennusta tai päihdeongelmaa niille tyypillisillä hoitokeinoilla.

Avohoito

Tiivis, pitkäaikainen hoitosuhde avohoidossa esim. mielenterveystoimistossa tai yksityispsykoterapiassa voi auttaa persoonallisuushäiriöstä kärsivää ihmistä kasvamaan ja eheytyään.

Hoitosuhteen kulmakivet epävakaan persoonallisuuden hoidossa ovat:

- Hoitosuhde perustuu tietoon ja vuorovaikutukseen.
- Hoidon alussa riittävän pitkä tutkimusjakso.
- Tutkimusjakson aikana on tärkeää antaa tilaa sille, että potilas saa itse kuvailla omaa kokemustaan elämäntilanteestaan.
- Sekä hoitajan että potilaan on sitouduttava yhteistyösuhteeseen.
- Yhteistyön perusta on yhdessä potilaan kanssa sovitut selkeät sopimukset ja rajat.
- Sopimuksien noudattamisessa havainnoidaan käytöstä eikä selityksiä.
- Rajojen pitävyyttä joudutaan yleensä tarkastelemaan koko hoitosuhteen ajan.
- Koska potilas on epävakaana, on hoitajan oltava vakaa ja turvallinen.
- Hoitajan rooli on olla aktiivinen ja auttaa potilasta itse havainnoimaan omaa käyttäytymistään esimerkiksi osoittamalla ristiriita puheen ja käytöksen välillä.
- Hoitajalla tulee myös olla rohkeutta ottaa puheeksi vaikeita asioita ja kokemuksia.
- Hoitosuhde on molemminpuolinen oppimissuhde.
- Hoitosuhteessa ja muissakin ihmissuhteissa syntyy helposti "peli", missä potilas haluaa saada itselleen usein haitallisen tai hyödyttömän asian läpi uhkailemalla esim. itsensä vahingoittamisella. Tämä täytyisi aina pyrkiä huomaamaan ja ottaa se puheeksi.

- Hoitosuhteessa ei ole yleensä järkevää kaivella lapsuuden asioita, vaan keskittyä "tässä ja nyt" esiin tuleviin ongelmiin.

Hoidon tavoitteena on parempi elämänhallinta ja voimaantuminen, jolla tarkoitetaan sitä, että ihminen saa omia voimia käyttöön elämäänsä varten. Kun potilas oppii tuntemaan eri puolet itsestään, syntyy itsetunto, itseluottamus ja sisäinen turvallisuudentunne. Tämä taas johtaa sietokyvyn lisääntymiseen ja impulssikontrollin paranemiseen. Potilas saa yhteyden itsen ja hän pystyy luomaan merkityksellisiä ja kestäviä ihmissuhteita. Oman voiman kasvaessa potilas pystyy myös irrottautumaan riippuvuudesta hoitajaan. Prosessin tulos on hoidon päättyminen ja potilaan eheytyminen.

Päiväsairaalahoito

Päiväsairaalahoidossa potilas on arkipäivät sairaalassa ja illat ja viikonloput kotona. Päiväsairaalahoito on pitkäaikaista ja kestää puolesta vuodesta kahteen vuoteen. Päiväsairaalahoito on erityisen hyvä niille potilaille, jotka eivät ole riittävän pitkäjänteisiä hyötyäkseen avohoidosta. Potilaalle syntyy kiinteä hoitosuhde hoitotiimiin ja selkeä päivärhythmi luo järjestystä elämään. Ympäri vuorokautinen sairaalahoito vie päiväsairalaan täydellisemmin vastuun potilaalta itseltään. Päiväsairaalassa potilas säilyttää sen sijaan yhteyden sairaalan ulkopuoliseen elämään ja joutuu kantamaan vastuuta itsestään sairaalan ulkopuolella. Päiväsairaalahoito rakentuu sekä ryhmä- että yksilöterapiasta. Myös lääkehoitoa käytetään jonkin verran muun hoidon tukena. Myös omaisia tavataan ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä, mikäli se on mahdollista.

Päiväsairaalahoidon tavoitteena on:

- Elämänhallinnan ja aikuisuuden tukeminen.
- Vuorovaikutusmallien oppiminen.
- Kesken jääneen persoonallisuuden kasvun mahdollistuminen.
- Menneisyyden tuskallisten tapahtumien läpikäyminen hoitosuhteessa.
- Oppia nimeämään, tunnistamaan ja hallitsemaan omia tunteita.
- Kaaottisuuden kierteen katkaiseminen sukupolvien ketjussa.
- Koko perheen auttaminen.

Päiväsairaalahoitoa annetaan tällä hetkellä Tampereella Päiväsairaala II:ssa.

Sairaalahoito

Sairaalahoito voi olla lyhyt yhdestä viikosta - kahteen kuukauteen kestävä kriisihoitojakso tai pidempi kuntouttava hoitojakso. Pääasiassa suositaan avohoidon tukena lyhyitä kriisihoitojaksoja. Pitkä sairaalahoito voi olla tarpeen silloin, jos potilas ei sitoudu avohoitoon, hänellä on huono ahdistuksensietokyky ja hän kykenee erityisen huonosti hallitsemaan käytöstään seuraten hetken mielijohotteitaan. Lyhyellä aikavälillä sairaalahoidolla saadaan usein ainakin hieman muutosta parempaan.

Epävakaasta persoonallisuudesta kärsivillä säännölliseen avohoitoon sitoutuminen on kuitenkin hoidon kulmakivi. Potilaan oma halu päästä sairaalaan voi joskus olla yhteydessä avohoitosuhteen tilanteeseen, peliä hoitajaa tai läheisiä kohtaan tai tapahtua muusta lyhytnäköisestä impulsiivisesta syystä. Tällöin sairaalahoidosta ei ole hyötyä, vaan se saattaa olla potilaan kokonaishoidon kannalta

haitallinenkin. Sairaalahoitoon meno pitäisi olla suunnitelmallista ja sairaalaan toimittaminen pitäisi tapahtua aina avohoidossa hoidosta vastaavan henkilön toimesta tai tämän kanssa neuvotellen.

Sairaalahoittoa tarvitaan kun:

- Henkilön välitön turvallisuus on vaarassa
- Potilas on vakavasti hajanainen tai itsetuhoinen
- Kun avohoito ei muuten riitä tai katkeaa jostain syystä kriittisesti kaoottisessa elämäntilanteessa
- Kriisivaiheissa (esimerkiksi avioerokriisi)
- Henkilö on erityisen taantunut lapsenomaiseen käytökseen
- Pyritään suunniteltuun tavoitteelliseen kuntoutukseen
- Henkilö rikkoo yhteiskunnan sääntöjä

Sairaalahoidossa potilasta auttaa:

- Selkeät sopimukset ja huolenpito tyydyttävät potilaan turvallisuudentarpeita ja avun saamisen tarvetta
- Järjestäytynyt ympäristö ja selkeä päiväjärjestys auttavat saamaan kaaoksen järjestykseen
 - o runsas vapaa-aika ei auta
- Potilas tarvitsee tunteen, että henkilökunta on kiinnostunut hänestä ja haluaa auttaa
 - o vähitellen potilas voi samastua henkilökunnan huolehtivaan ja rauhoittavaan asenteeseen
- Hoitotiimin yhteiset linjat ja niistä kiinni pitäminen estää potilasta jakamasta henkilökuntaa ”hyviin” ja ”pahoihin” sekä pelien syntymistä
 - o suunnitelmallisuus ja selkeät hoitosopimukset
 - o hoitosuunnitelmaan sitoutuminen tärkeää
- Potilas voi saada kannustusta, kun aidosti onnistuu jossain
 - o myös todellisuudentaju vahvistuu, kun huomionhakuista suorituksista ei saa kannustusta
- Sosiaalisia taitoja ja tilanteisiin osallistumista voi harjoitella osastolla, ryhmissä ja työtoiminnassa
- Yhteistyö omaisten ja hoitoverkoston kanssa

Sairaalahoidon tavoitteita

- Tavoitteena on saada potilas turvallisesti mielekkääseen avohoitoon
 - o tavoitteena on riittävä itsehillintä
 - o turvallisuus, itsetuhoisten mielijohteiden hallinta
 - o jatkuvuus elämän valinnoissa
- Päihdeongelman hoito
- Kaoottisen tilanteen katkaiseminen
- Realiteettitajun vahvistuminen
- Säännöllinen lääkitys
- Avohoitoon sitoutuminen
- Yhteistyöhön sitoutuminen hoidossa

Lääkehoito

Mikään lääke ei muuta ydinpersoonallisuuden ongelmia, mutta oikein käytetty lääkitys yhdistettynä psykoterapiaan voi tukea epävakaa persoonallisuuden hoitoa.

- Lääkitys on usein erittäin ongelmallista
 - o usein ajaudutaan hallitsemattomaan sotkuun
 - o usein potilas käyttää lääkkeitä tuhoavasti kuten päihteitä yrittäessään hoitaa tunteitaan
 - o päihdeongelma ja itsetuhoisuus asettavat rajoituksia
- Lääkkeet voivat koostaa mutta myös ajaa passiivisuuteen
- Selkeä lääkitys vaatii suunnitelmallisuutta
 - o pyritään pitkän tähtäyksen säännöllisiin ratkaisuihin
 - o lääkityksellä on oltava perustelu:
 - todellisuudentajun vahvistaminen (psykoosilääkitys)
 - mielialan kohoaminen (mielialalääkitys)
 - oireiden hallinta (ahdistusta lievittävät lääkkeet). Ahdistuksen hallintaan kuitenkin pyritään pääasiassa muilla keinoilla kuin lääkehoidolla.

Miten omaisena voit tulla toimeen epävakaa läheisesi kanssa ja tukea häntä?

- **Huomioi läheisesi turvallisuuden tarve**
 - o kun läheinen on epävakaa, on ympärillä olevien ihmisten pyrittävä olemaan luotettavia, vakaita ja turvallisia
 - o selkeät rajat ja huolenpito auttavat persoonallisuushäiriöstä kärsivää tuntemaan olonsa turvalliseksi
 - o kerro tulevista muutoksista hyvissä ajoin etukäteen ja anna läheisesi aikaa sopeutua niihin
 - o voit auttaa läheistäsi kestämään erossa oloa kertomalla milloin ja missä tapaatte jälleen
- **Pyri tekemään myös kotona selkeät sopimukset ja rajat hyväksytystä ja ei-hyväksytystä käytöksestä ja pidä niistä kiinni omalta osaltasi**
 - o perheen säännöt laativat ne aikuiset, jotka kantavat vastuun arjesta
 - voit esimerkiksi kieltää päihteiden käytön omassa kodissasi
 - o sopimuksien noudattamisessa havainnoidaan käytöstä eikä selityksiä
 - o pidä huolta siitä, ettet itse toimi ristiriitaisesti sanoen toista ja tehden toista
 - o auta läheistäsi itse havainnoimaan omaa käyttäytymistään esimerkiksi osoittamalla ristiriita puheen ja käytöksen välillä
 - o sääntöjä sovittaessa on tärkeää sopia myös seuraamuksista
 - esim. jos aikuinen lapsi käyttää häiritsevällä tavalla päihteitä kotona, joutuu muuttamaan omaan asuntoon
- **Pidä huolta omasta jaksamisestasi**
 - o mieti miten paljon haluat ja jaksat antaa aikaasi ja ottaa vastuuta läheisestäsi
 - o aseta rajat jatkuville häiritseville yhteydenotoille esimerkiksi sopimalla, kuinka usein ja missä tilanteissa hän voi soittaa sinulle
 - o muista, että voit tukea läheistäsi, mutta et ole hänen hoitajansa
 - o muista elää omaa elämääsi: säilytä omat ystävät, harrastukset ja mielenkiinnon kohteet
 - o ota myös omaa aikaa läheisesi mahdollisesta vastustuksesta huolimatta
 - o hae tarvittaessa ulkopuolista apua
- **Älä suostu pompoteltavaksi**
 - o älä anna läheisesi kiristää sinua syyllistämällä, itsemurhauhkailulla tai muulla vastaavalla suostumaan asioihin, joita et itse halua

- voit muistuttaa läheistäsi siitä, että hän itse on viime kädessä vastuussa omasta hengestään
- älä suostu syntipukin rooliin, vaan palauta vastuu omasta elämästä läheisellesi itselleen
- yritä olla menemättä mukaan ”peliin” silloin, kun läheisesi yrittää tahallaan saada sinut ärsyntyneeseen
- tällaisessa tilanteessa voit laittaa rajat ja kieltäytyä kuuntelemasta häntä esimerkiksi sanoen: ”Tätä minun ei tarvitse kuunnella” ja poistua huoneesta
- jos suostut läheisesi uhkailuun ja vaatimuksiin, ne vain usein kasvavat. Et voi kuitenkaan loputtomasti alistua uhkailuun. Läheisesi on kuitenkin itse vastuussa omasta elämästään.
- **Opettele itsetuntemusta ja omien tunteiden tunnistamista ja kuuntelemista**
 - näin pystyt helpommin erottamaan omat ja läheisesi tunteet ja asiat toisistaan
 - voit myös auttaa häntä toimimalla myönteisenä mallina.

Epävakaan persoonallisuuden ennuste

- Pitkäaikaisen hoidon avulla voidaan saada muutosta parempaan
- Vain erittäin harvoin todellinen rajatilapotilas sairastuu skitsofreniaan
- Lievät ja vakavat masennusjaksot ovat tavallisia
- Ennuste on parempi kuin skitsofreniassa, muistuttaa vakavan masennuksen ennustetta
- 15 vuodessa noin puolet on parantunut, niin ettei diagnoosia voi asettaa
- 3-10 % kuolee itsemurhaan ja useimmat yrittävät
- Rajatilahäiriö ei yleensä ala 30-40 ikävuoden jälkeen

TIIVISTELMÄ

Persoonallisuushäiriö on ihmisen persoonallisuudessa ja käyttäytymisessä esiintyvä häiriö, joka aiheuttaa kärsimystä sekä ihmiselle itselleen että hänen läheisilleen.

Persoonallisuushäiriöinen ihminen kärsii usein ahdistuneisuudesta, ihmissuhderistiriidoista ja muista vaikeuksista elämässä.

Eri persoonallisuushäiriöt luokitellaan sen mukaan mitkä persoonallisuuden piirteet ovat korostuneet.

Häiriöt alkavat lapsuudessa tai nuoruudessa ja jatkuvat läpi aikuisiän.

Häiriön taustalla voi olla persoonallisuuden kehityksen häiriintyminen lapsuusiässä tai jotkut ulkoiset tekijät kuten esim. keskushermoston vauriot.

Epävakaalla persoonallisuudella eli rajatilahäiriöllä tarkoitetaan laaja-alaista minäkuvaan, ihmissuhteisiin ja tunteen purkauksiin liittyvää epävakautta ja äkillisten mielihoiteiden mukaan toimimista.

Mustavalkoinen ajattelu, itsetuhoinen käytös ja voimakas hylätyksi tulemisen pelko ovat tyypillistä epävakaan persoonallisuuden piirteitä.

Epävakaasta persoonallisuudesta kärsivää ihmistä voidaan hoitaa psykoterapialla avo-, päiväsaairaala- tai sairaalahoidossa.

Oikea lääkitys yhdistettynä psykoterapiaan voi tukea hoitoa.

Omainen voi tukea läheistään luomalla selkeät rajat ja sopimukset sekä huolehtimalla omasta jaksamisestaan.

15 vuoden jälkeen noin puolet epävakaasta persoonallisuudesta kärsivistä on parantunut niin, ettei diagnoosia voi enää asettaa.

Oppaan on kirjoittanut terveydenhoitaja Kaisa Nyberg. Lääketieteellisen sisällön on tarkastanut psykiatrian erikoislääkäri Juha-Matti Väänänen.

Lähteet:

Beck, Rawlins, Williams. Mental Health –Psychiatric nursing

Kaplan & Sadock. Comprehensive textbook of psychiatry/V

Jutila, U. Hoitosuhteen kulmakivet epävakaan persoonallisuuden hoidossa. Luento 25.11.1999.

Kernberg, O. Borderline conditions and pathological narcissism. Jason Aronson. New York. 1975.

Kernberg, O. Severe personality disorders, psychoterapeutic strategies. Yale Universite press. New Haven. 1984.

Kohut, H. Analysis of the self. International Universities press. New York. 1971.

Mastersson. Rajatilanuorten patologiasta ja nuorisopsykiatrisesta hoidosta. moniste.

Paappanen , E. Ajatuksia persoonallisuushäiriöiden olemuksesta, niiden synnystä ja luokituksesta. Luento 25.11.1999, moniste.

Tähkä, J. Persoonallisuushäiriöt ja niiden hoito. Luento 26.1.2000.

Päiväsairaala II auttaa jatkamaan kesken jäänyttä persoonallisuuden kasvua. Kuriiri 7/97.