

Ko je življenje vrtinec nenehnih vzponov in padcev

Mejna osebnostna motnja, 1. del

Imate težave pri vzpostavljanju odnosov tako na zasebni kot poslovni ravni, se počutite manjvredne in imate občutek, da je vaše življenje vrtinec vzponov in padcev? Potem imate morda mejno osebnostno motnjo. Več o tej motnji nam je povedala psihologinja dr. sci. Andreja Pšeničny.



Osebe z mejno osebnostno motnjo doživljajo močna čustvovanja in črno-belo funkcioniranje. Najboljši prijatelj ali partner lahko v trenutku postane največji sovražnik. (Foto: iStockphoto)

Je mejna osebnostna motnja bolezen ali le stanje, ki moti kakovost našega življenja?

Mejne osebnostne motnje se glede na težavnost patologij uvrščajo med psihotične in nevrotične motnje. Gre za trajen vzorec doživljanja in obnašanja, ki pomembno odstopa od pričakovanja posameznikovega kulturnega okolja. Gre torej za trajno stanje in ne za bolezen.

Kako prepoznamo mejno osebnostno motnjo?

Ključna kriterija, po katerih prepoznamo mejne osebnostne motnje, sta nejasna, zmedena identiteta (predstave o sebi) ter specifične oblike obrambnega vedenja. Identiteta oseb z

mejnimi motnjami je lahko nejasna, razcepljena ali prevladuje nizka. Samopodoba lahko navzven deluje pretirano visoka, a je v resnici močno ranljiva na najmanjšo kritiko ali zavrnitev, ki sproži občutek popolnega razvrednotenja ali celo izničenja. Lahko pa tudi navzven prevladuje občutek nesposobnosti, nevrednosti in podobno. Nihanje identitete se kaže v obliki nenadnih sprememb mnenj, poklicnih načrtov, spolne identitete, vrednot ali izbire prijateljev.

Najbolj značilno obrambno vedenje vseh mejnih osebnosti, ki jih loči od bolj zrelih, nevrotičnih, je cepitev oziroma črno-belo funkcioniranje. Zaradi tega se vzporedno pojavljajo nihanja v čustvovanju, doživljanju, odzivanju, vedenju ter težave v medosebnih odnosih. Dojemanje sebe in drugih je ponavadi razcepljeno tako, da niha med idealizirano podobo, ki se lahko ob najmanjšem razočaranju zruši v povsem razvrednoteno, ničvredno. Najboljši prijatelj tako postane v trenutku najhujši sovražnik, vreden prezira. Tipična so tudi nihanja v odnosih – od močnega oklepanja do nenadnih zapuščanj oziroma prekinjanja odnosov, prijateljskih, partnerskih ali poslovnih.

Pri teh motnjah trpi tako oseba, ki jo ima, kot tudi okolica. Na kakšen način?

Nekateri mejne osebnosti nekateri imenujejo tudi tornado osebnosti, ki pogosto živijo v burni atmosferi vzponov in padcev, katastrof. So kronično nezadovoljni, počutijo se prikrajšane in so znova in znova razočarani. Njihova frustracijska toleranca je pogosto nizka, že pod relativno majhnimi življenjskimi obremenitvami in pritiski lahko reagirajo z dekompenzacijami (depresivnostjo, paničnimi napadi ali telesnimi težavami), izbruhi agresivnosti, z zanikanjem oziroma izogibanjem. Po drugi strani pa so se zmožni včasih tudi ekstremnih konstruktivnih naporov in odpornosti. Okolica jih ponavadi doživlja kot kontroverzne osebe s pogostimi izbruhi jeze, besa, joka, močnim nihanjem razpoloženja iz evforije v globoko razočaranje in podobno. Zaradi svoje pretirane ranljivosti in nihanja razpoloženja so pogosto v konfliktih z okolico, zasebno ali delovno.

Težko tudi vzpostavljajo odnose, zakaj?

Odnosi so pri osebah z mejno osebnostno motnjo burni, nestalni in intenzivni, nihajo med skrajno idealizacijo in skrajnim prezirom, pogosto jih prekinjajo. Zanje velja opis oseb, odvisnih od odnosov. Lahko se drugih preveč oklepajo ali se tako bojijo bližine, da se ji izogibajo. Za posameznike z mejno osebnostno motnjo sta značilna smrtni strah pred zapustitvijo in želja, da bi kdo zaščitniško skrbel zanje in bil nenehno ob njih. Zato nihajo med odvisnostjo od bližnjih in celo mazohističnega, suženjskega podrejanja do sovražnega nadzora nad bližnjimi s poskusi, da bi do drugega vzpostavil odnos vsemogočnega gospodarja. Pogosta je tudi močna posesivnost z izbruhi ljubosumja in grožnje s samomori ob zapuščanju. V ozadju takega nadzorujočega vedenja pa je neizmeren realen ali namišljen strah pred tem, da bi bili zapuščeni, in prizadevanje, da bi to preprečili. Nekateri pa misli, da bi lahko izgubili pomembno osebo, sploh ne prenesejo, zato se navezanosti na kogar koli raje izognejo.



Okolica jih ponavadi doživlja kot kontroverzne osebe s pogostimi izbruhi jeze, besa, joka, močnim nihanjem razpoloženja iz evforije v globoko razočaranje in podobno. (Foto: iStockphoto)

Skupen je tudi občutek velike notranje praznine, nesmisla, pomanjkanja motivacije, pogosto tudi občutek odtujenosti oziroma izoliranosti od ljudi. Značilni so tudi močni občutki tesnobe (ki jih pogosto imenujejo tudi depresivnost), ki se najpogosteje pojavljajo ob izgubah ali grožnjah izgube. Ko se na primer razidejo s partnerjem, namesto žalosti čutijo predvsem tesnobo in jezo. Vsa ta nihanja in občutki praznine lahko pripeljejo do različnih oblik destruktivnega ali avtodestruktivnega vedenja: odvisnosti od alkohola ali drog, tvegane spolnosti, samopoškodbenega vedenja ali samomorilnosti.

Pri mejnih osebnostih je opaziti tudi intenziven strah pred samostojnostjo. Ta se lahko kaže odkrito skozi odvisno oklepanje drugih ljudi (na primer partnerja). Kaže se tudi skozi pričakovanja, da bo nekdo poskrbel zanj oziroma za njegove potrebe: partner naj bi neizgovorjane bral želje iz oči, šef bi moral vedeti, kdaj ima nekdo preveč dela, itd. Odvisnost od drugih se kaže tudi skozi veliko potrebo po pohvalah, priznanjih in strah pred kritiko, ocenjevanjem. Prikrito pa se kaže skozi uporniško vedenje in samovoljo ali skozi opuščanje ciljev tik pred zaključkom (npr. študija pred diplomom). Druga skrajnost pa je navidezna samostojnost – samozadostnost, ko človek zaradi pretiranega strahu pred odvisnostjo (ki je posledica premočne potrebe po odvisnosti) nikdar ne vpraša za pomoč ali ne upošteva nikogar. Taki ljudje so prepričani, da je mogoče le dvoje: da svoje potrebe lahko zadovoljujejo le tako, da izključijo vse druge, da ni mogoče, da bi jih lahko zadovoljili vzporedno ali vzajemno z drugimi. Poznajo le izključevanje, ne pa delitve.

Zelo značilno je tudi odzivanje na meje, meja bodisi ne prepoznavajo bodisi jim zbuja tesnobo ali jezo, to velja za lastne in za meje drugih. Ko se človek z osebnostno motnjo sreča z mejo, na primer z zavrnitvijo, se v njem sproži zelo buren odziv, ki se kaže lahko kot depresiven umik, tesnoba, izbruh besa ali uporniško prestopanje in rušenje meje. Na splošno se z več težavami prilagajajo življenjskim omejitvam in zahtevam, o čemer priča tudi podatek, da je med zaporniki večina mejno strukturiranih oseb. Enako težko tudi sami

uravnavajo svoje meje. Od tod pogostejše težave z odvisnostmi in v medsebojnih odnosih, ker težko ločijo med svojimi in tujini željami ter potrebami, kot tudi težave pri postavljanju meja drugim. Zato ne zmorejo odkloniti čezmernih obremenitev, na koncu pa zato izgorejo ali zapustijo službo. Pri nekaterih so osebne meje tako šibke in toge, da jih je strah, da bi v bližnjem odnosu izgubili sebe, da bi se drugemu povsem podredili, zato se raje bližnjim odnosom kar izognejo.



Ponavadi ljudje s to motnjo poiščejo pomoč ob izgubah ali grožnjah izgube, v situacijah, ko je ogrožena njihova samopodoba ali ko ne morejo več uravnavati svojih meja. (Foto: iStockphoto)

Kdaj mora posameznik poiskati pomoč psihoterapevta?

Velja enako kot za vse psihične težave: kadar motnja bistveno vpliva na kakovost življenja, zasebnega ali delovnega. Ponavadi ljudje s to motnjo poiščejo pomoč ob izgubah ali grožnjah izgube, v situacijah, ko je ogrožena njihova samopodoba ali ko ne morejo več uravnavati svojih meja. Najpogosteje se pritožujejo nad depresivnostjo, hudo anksioznostjo, občutkom praznine in nesmisla, težavami z obvladovanjem čustvenih izbruhov ter nad telesnimi težavami psihičnega izvora.

Kaj če ne poišče pomoči?

Težave se bodo ciklično ponavljale.

Kako poteka zdravljenje, koliko časa traja?

Psihoterapija je zdravljenje s psihološkimi sredstvi. Obstaja več vrst psihoterapije, ki so primerne za različne vrste težav.

Najustreznejša za zdravljenje osebnostnih motenj je razvojno-analitična psihoterapija. Ta je pri teh motnjah dolgotrajna, povprečno traja proces od 5 do 10 let. Uporablja se v individualni

obliki ali kot kombinirana terapija. Slednja je sestavljena iz individualne razvojno-analitične psihoterapije in skupinske analitične terapije, ki ponazarja naraven razvojni proces medosebnih odnosov, v katerih se oblikuje osebnost. Začne se z diadnim odnosom terapevta in klienta (ker tudi začnemo življenje v odnosu otrok – mama), nadaljuje se s kombiniranim pristopom individualne in skupinske terapije pri istem terapevtu (kot se pri otroku odnosi razširijo od mame na vso družino), v zadnjem obdobju pa je klient vključen le v skupino, skozi katero zaključi svoj proces zorenja, tako kot sčasoma iz družine preidemo v svoje odraslo življenje.



Psihoterapevtski proces je uspešen tudi takrat, ko klient delno ozavešča svoje stanje in ga začne nadzorovati in tolerirati. (Foto: iStockphoto)

Če so akutni psihopatološki simptomi (npr. depresivnost, anksioznost ...) zelo močni, zdravniki vzporedno lahko predpišejo tudi določena zdravila, najpogosteje antidepresive in/ali stabilizatorje razpoloženja. Namenjeni so le lajšanju simptomov, saj motnje seveda ne odpravljajo.

Kaj je psihoterapija, kako poteka in kako posamezniku z mejno osebnostno motnjo izboljša kakovost življenja?

Ker se osebnost otroka oblikuje in zori v medosebnem odnosu s starši, je potreben za spreminjanje mejnih osebnostnih struktur dolgotrajen korektiven odnos s psihoterapevtom. Najbližja primerjava bi lahko bilo nošenje zobnega aparata. Če hočemo neustrezno izraščene zobe poravnati, ga je treba nositi precej let. Enako počasen in dolgotrajen proces je "poravnavanje" mejne osebnostne strukture.

Razvojno-analitična psihoterapija omogoča skozi dolgotrajen varen odnos z empatičnim terapevtom nadomeščanje tistih razvojnih vzpodbud, ki so umanjale med oblikovanjem osebnosti. Na ta način je mogoče do neke mere nadomestiti zastoje ali skrenitve v osebnostni rasti, ki so osnovni vzrok za mejno osebnostno motnjo. S krepitvijo meja in zapiranjem razcepov v osebnosti in samopodobi ter vzpodbujanjem bolj avtonomnega delovanja se

sčasoma oblikuje zrelejše delovanje in oblikovanje bolj učinkovitih prilagoditvenih kapacitet, s tem pa boljša samopodoba ter bolj konstruktivni medosebni odnosi in delovanje na splošno.

Zaradi zahtevnosti in kompleksnosti teh motenj psihoterapija večini, ki zaključijo proces, prinese pomembno izboljšanje, večkrat pa motnje ni mogoče v celoti odpraviti, temveč dosežemo predvsem boljše funkcioniranje, kakovostnejše življenje in boljše obvladovanje težav. Psihoterapevtski proces je uspešen tudi takrat, ko klient delno ozavešča svoje stanje in ga začne nadzorovati in tolerirati. Pri delu oseb z osebnostnimi motnjami pa dosežemo tudi popolno rekonstrukcijo osebnosti in nadomestimo večino zastojev v zgodnjem razvoju.

Ali se soočate s katero od osebnostnih motenj, lahko preverite na povezavi:
<http://www.burnout.si/sl/testirajte-se> .