

OSOBOWOŚĆ BORDERLINE

Zaburzenie typu borderline (BPD) jest schorzeniem klasyfikującym się pomiędzy schizofrenią i chorobą dwubiegunową o podłożu psychotycznym a nerwicą o charakterze neurotycznym. Pacjenci borderline nie bez powodu nazywani są „osobowościami z pogranicza”, gdyż prezentują skrajnie odmienne oblicza siebie w zależności od sytuacji i nastroju, trudno też wskazać, które jest prawdziwe.



Problem sprawia właściwe zdiagnozowanie chorego. Ciężko określić, czy huśtawka emocjonalna to tylko chwilowa, przejściowa słabość, czy już zaburzenie borderline. Psychiatrzy często nazywają tego typu osobowości jako „stabilnie niestabilne”. Co prawda, cechują się one występowaniem złożonych zespołów objawów, ale nie dochodzi w ich przypadku do takiego pogorszenia stanu zdrowia, by można je było nazwać schizofrenicznymi. Warto bliżej przyjrzeć się tej jednostce chorobowej, gdyż w obecnych czasach dotyka ona coraz więcej osób, a cierpią nie tylko oni sami, ale również bliscy z ich otoczenia.

Według danych epidemiologicznych odsetek chorych wynosi od 0,7% do 1,8%, ale wskazuje się, że może to być nawet niemal 6%. Z kolei wśród pacjentów szpitali psychiatrycznych współwystępowanie zaburzenia borderline może dotyczyć nawet 30% chorych.

OBJAWY

Objawy pacjentów borderline są bardzo złożone, często niejednoznaczne i mylone z innymi schorzeniami. Występuje jednak pewna charakterystyczna grupa symptomów, którymi można się kierować przy stawianiu diagnozy.

Większość osób dotkniętych tym zaburzeniem odczuwa długotrwały brak radości, zniechęcenie do życia i przygnębienie, które w końcu prowadzą do frustracji, ciągłego niepokoju, gniewu, smutku, a także nieuzasadnionego wstydu, wyrzutów sumienia, poczucia pustki, braku konkretnego celu oraz niezrozumienia samego siebie. Pacjenci borderline skarżą się na zaniżone poczucie własnej wartości na zmianę z wyolbrzymianiem mniemania o sobie, nie potrafią zrozumieć złożoności swoich zachowań, trudno odnaleźć im się w społeczeństwie, w kontaktach z innymi, w pracy, utrzymać stały związek czy relacje przyjacielskie. Nierzadko wybuchają gniewem bez powodu, by za jakiś czas czuć żal i wściekłość na samego siebie.

Podchodzą zbyt emocjonalnie do pozornie błahych spraw, mogą w krótkim czasie na przemian cieszyć się i zasmucić, zdenerwować i odpuścić, dlatego też miewają napady paniki, stany lękowe, różnorakie natręctwa oraz niezdiagnozowane bóle i objawy neurologiczne.

Kolejną charakterystyczną cechą pacjentów borderline jest nieumiejętne podejście do sytuacji stresowych czy kryzysowych. Osoby takie częściej obierają strategię ucieczki niż walki, nie podejmują próby działania, poddają się, zniechęcają przy pierwszej okazji, czasami wręcz panicznie reagują na niepowodzenia. Generuje to szereg problemów w pracy, życiu osobistym, obciąża psychikę i utrudnia relacje. Z drugiej jednak strony, jak przystało na osobowości z pogranicza, pacjenci borderline są ryzykantami, często zmieniają pracę, nie potrafią nawiązać odpowiednich relacji zawodowych oraz podejmują się zbyt trudnych zadań w stosunku do swoich umiejętności. Nierzadko też kłamią, sięgają po używki, próbują różnorakich substancji psychoaktywnych, samookaleczają się, a także podejmują próby samobójcze. Miewają zaburzenia odżywiania, anoreksję, bulimię, które wielokrotnie prowadzą do wyniszczenia organizmu. Nierzadko nie są w stanie określić swoich preferencji seksualnych, więc eksperymentują również w tej sferze.



Pacjenci borderline skarżą się na zaniżone poczucie własnej wartości na zmianę z wyolbrzymianiem mniemania o sobie, nie potrafią zrozumieć złożoności swoich zachowań, trudno odnaleźć im się w społeczeństwie, w kontaktach z innymi, w pracy, utrzymać stały związek czy relacje przyjacielskie. Nierzadko wybuchają gniewem bez powodu, by za jakiś czas czuć żal i wściekłość na samego siebie. Podchodzą zbyt emocjonalnie do pozornie błahych spraw, mogą w krótkim czasie na przemian cieszyć się i zasmucić.



Pacjenci typu borderline miewają trudności z realnym podejściem do życia i rzetelną oceną rzeczywistości. Obierają własny punkt widzenia, który ich zdaniem jest właściwy, nie potrafią dopasować się do bliskich, żądają natomiast tego od nich, nawet pod silną presją nie są w stanie zmienić swojego postępowania. Dlatego tak trudno jest im funkcjonować w społeczeństwie, pielęgnować relacje rodzinne czy partnerskie, mają poczucie utraty kontroli nad własnym życiem.

Warto zwrócić uwagę również na aspekt uczuciowy osób borderline. Wchodzą one często w intensywne i niestabilne związki, szybko się zakochują, przechodzą fazę uwielbienia i fantazji, początkowo idealizują partnera, odczuwają silną potrzebę akceptacji, miłości, głębokiej więzi, a jednocześnie obawiają się odrzucenia. Bywa, iż same decydują się zakończyć relację, by uprzednio nie zostać skreślonym przez partnera. Gdy jednak postanawiają pozostać w związku, z czasem zaczynają dostrzegać w drugiej połówce wady, które nagle urastają do niebotycznych rozmiarów. Jednego dnia wybuchają ir-

racjonalnym gniewem, bywają zaborczy, zazdrośni i grożą rozstaniem, by drugiego dnia znów mówić o miłości. Partnerzy osób zaburzonych muszą nauczyć się żyć w tym niełatwym związku, próbując nie wzbudzać w chorym skrajnych emocji, nie prowokować ich do wybuchów gniewu czy frustracji. Samo schorzenie jest często niezrozumiałe przez chorych, a także przez ich partnerów, przy braku podjęcia skutecznych metod leczenia związku takie rozpadają się i pozostawiają na długo przykre wspomnienia.

Osoby borderline widzą świat w białe – czarnych barwach, a wszelkie aspekty innych ludzi są odbierane przez nich skrajnie, bardzo dobrze lub bardzo źle. Chorzy zmieniają swoje uczucia i postawy od miłości do nienawiści, od idealizacji do dewaluacji. To właśnie odróżnia zaburzenia borderline od pozostałych zaburzeń osobowości.

PRZYCZYNY POWSTAWANIA ZABURZEŃ BORDERLINE

Podczas próby ustalenia przyczyny powstania zaburzeń borderline lekarze napotykają wiele trudności. Jako jeden

z najczęstszych powodów wymienia się traumatyczne przeżycia z dzieciństwa, zaniedbywanie przez rodziców (zdyktansowana matka i nieobecny ojciec), błędy wychowawcze, opuszczenie przez opiekuna, śmierć kogoś bliskiego, a także przeciwnie – chorobliwa wręcz nadopiekuńczość, uzależnienie od rodziców i brak jakiegokolwiek autonomii. Po latach dorosły już pacjent nadal odczuwa lęk przed odrzuceniem, brak poczucia stabilizacji i wsparcia. Jednocześnie chory pragnie się uniezależnić, ale wciąż pozostając pod opieką bliskich. Odczuwa wiele sprzeczności, przez całe życie nie potrafi wykształcić poczucia stałości, jest rozdarty pomiędzy przeświadczeniem o obsesyjnej bliskości a strachem przed całkowitą kontrolą.

Ponadto osoby borderline nierzadko doświadczyły w przeszłości długiej rozłąki, braku akceptacji, a nawet molestowania czy maltretowania fizycznego i psychicznego. Natura borderline kształtuje się także na skutek nieprawidłowości natury biologicznej i wrodzonego temperamentu, choć zdania naukowców na ten temat są podzielone.

DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Zaburzenie borderline wlicza się do osobowości chwiejnych emocjonalnie i jest rozpoznawane na podstawie m. in. specjalistycznej klasyfikacji ICD-10. By zacząć podejrzewać przypadłość borderline, pacjent musi posiadać co najmniej 3 z listy charakterystycznych cech. Wśród nich możemy wyróżnić: poczucie pustki, próby samookaleczające i samobójcze, angażowanie się w trudne, niestabilne związki czy brak jasno określonych celów życiowych i postanowień.

Równocześnie istnieje także klasyfikacja DSM-IV, która zalicza osobowość borderline do niestabilnych w relacjach międzyludzkich, a także w zakresie emocjonalnym i personalnym. W tym przypadku, podobnie jak powyżej, pacjent musi wykazywać 5 cech spośród długiej listy. Są to m. in.: zaburzenia tożsamości, nieadekwatne do sytuacji wybuchy gniewu,

tworzenie niestałych związków oraz objawy o charakterze paranoidalnym. Oprócz wymienionych klasyfikacji lekarz powinien przeprowadzić szczegółowy wywiad z pacjentem, zadając dodatkowe, dogłębne pytania.

Zaburzenia borderline, tak jak pozostałe zaburzenia osobowości, możemy z powodzeniem leczyć. Należy jednak pamiętać, iż terapia jest długotrwała, wymaga zaangażowania i zastosowania najczęściej obydwu dostępnych metod leczenia: farmakologicznej i psychologicznej.

Leczenie farmakologiczne powinno mieć charakter doraźny i jedynie wspomagać psychoterapię. Służy ono zmniejszeniu nasilenia nieprzyjemnych objawów: depresji, lęków czy nagłych zmian nastrojów. Za pomocą samych farmaceutyków nie jesteśmy jednak w stanie wyleczyć pacjenta, również ich skuteczność i po-

datność na leczenie jest uwarunkowana osobniczo. Do najczęściej stosowanych leków zaliczamy SSRI (selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny): sertralinę, citalopram, fluoksetynę i paroksetynę. Pomocne bywają również karbamazepina i kwas walproinowy. Ponadto w leczeniu wykorzystujemy małe dawki substancji przeciwpsychotycznych: olanzapinę, risperidon, kwetiapinę. Nie poleca się natomiast stosowania leków uspokajających (benzodiazepiny) ze względu na łatwość uzależnienia się od nich.

Wyleczenie zaburzeń osobowości jest niezwykle trudne, ale dzięki dostępnym metodom terapii oraz wsparciu i zrozumieniu ze strony najbliższych, można w pełni normalnie funkcjonować w społeczeństwie, pracy i rodzinie.

JOANNA SEREMAK

Pracownik Apteki

REKLAMA



CannabiGold

Suplement diety

Naturalne suplementy diety z konopi

Olejki i kapsułki z CBD

Referencyjna Wartość Spożycia (RWS) oraz ilość każdego suplementu diety zalecanego do spożycia w ciągu dnia można znaleźć na opakowaniu preparatu. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia. Dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia należy stosować zróżnicowaną dietę i prowadzić zdrowy tryb życia. Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety.

Najwyższej jakości suplementy diety w najkorzystniejszej cenie - to oferta HemPoland. Każdy nasz produkt czy to w formie olejków, czy kapsułek zawiera gwarantowane laboratoryjnie stężenie CBD. Suplementy diety CannabiGold powstają w kontrolowanych warunkach, pod okiem wysokiej klasy specjalistów i przy użyciu najnowocześniejszych metod ekstrakcji. W naszych laboratoriach uzyskujemy unikalny złoty ekstrakt, pełen naturalnie występujących w konopiach fitokannabinoidów, flawonoidów i terpenoidów. To dlatego suplementy diety CannabiGold są wyjątkowe!



HemPoland Sp. z o.o.
ul. Władysławowo 30A,
82-300 Elbląg

Zamów już dziś!
www.cannabigold.pl
f CannabiGoldHemp