



# Borderline - poremećaji ličnosti i samopovređivanje

(Borderline-Persönlichkeitsstörung und selbstverletzendes Verhalten)

Borderline-poremećaji ličnosti i samopovređivanje se često posmatraju kao ravnopravni. U suštini, samopovređivanje često ukazuje na tu vrstu poremećaja.

Ali samopovređivanje može imati i druge uzroke, a Borderline-poremećaji ličnosti ne moraju uvek da se pojave zajedno sa samopovređivanjem.

## ◆ Šta je to Borderline-poremećaj ličnosti?

„Borderline“ znači „na granici“. Pojam je nastao istorijski, a sa današnje tačke gledišta i nesrećno. On ukazuje na to, da se ranije psihijatri nisu mogli usaglasiti oko toga gde i kako svrstati ovaj poremećaj. U međuvremenu su sumnje otklonjene. Ljudi sa Borderline- poremećajima ličnosti „nemaju“ „Borderline bolest“, nego jednostavno imaju osobine ličnosti, koje postoje i kod drugih ljudi, ali su kod njih izražene u mnogo većoj meri, tako da oni pate od toga.

To su kolebanja u raspoloženju sa delimično nepodnošljivim stanjima napetosti, koja neretko nalaze „ventil“ u samopovređivanju. Drugi oblici ponašanja, koji se pojavljuju kao reakcija na takvu unutrašnju „napetost“ mogu biti konzumiranje alkohola i droga, poremećaji u ishrani ili nasilni ispadi. Ovi oblici ponašanja mogu preći u naviku, ili čak u potrebu (strast), koja onda predstavlja novi i izdvojeni problem. Osim samopovređujućih tendencija u Borderline-poremećaje ličnosti spadaju i nesigurnost u sopstvenu vrednost, loše mišljenje o sebi, velika nesigurnost pri postavljanju ciljeva i strah od samoće.

Mnogi time pogođeni naginju jednostranom, ali promenljivom mišljenju o samom sebi i o drugim osobama. Javljaju se intenzivni napadi besa, nasilje kao i pokušaji samoubistva i stanja dubokog očajanja. Nasilje kao ventil za napetost javlja se češće kod muškaraca, a pokušaji samoubistva i samopovređivanje kod žena Partnerske odnose često karakterišu stalni „skokovi i padovi“ sa ponavljanim razdvajanjima i obnavljanim zblizavanjima.

## ◆ Koji su uzroci Borderline-poremećaja ličnosti?

Kao i kod većine psihičkih smetnji ne postoji jedan jedini uzrok, već zajedničko dejstvo čitavog niza uzroka. Oni se kreću od naslednih predispozicija, preko uslova života u detinjstvu i mladosti, do aktuelnih opterećujućih faktora. Opšte je poznato da traumatski uslovi života u detinjstvu ( naročito telesno i seksualno zlostavljanje) i nepouzdana bliske osobe, ponekad i prevelika razmaženost igraju važnu ulogu. Mnogi, ali ne i svi ljudi sa Borderline -poremećajem ličnosti , imaju takva iskustva.



### ◆ Kakvo značenje ima samopovređivanje?

Samopovređivanje, kao na primer sečenje ili grebanje po rukama, se ne vrši s namerom za samoubistvo, nego imaju potpuno drugačiju funkciju u preživljavanju pogođenog. Često se radi o okončavanju neizdržive unutrašnje napetosti, o osećanju samoga sebe ili o pokušaju da se okonča padanje u stanje svesti, koje je daleko od realnog. Važnu ulogu mogu imati i tendencije ka samokažnjavanjem.

Najčešće je osećaj bola znatno smanjen za vreme samopovređivanja, tako da delimično tek posle čovek postaje svestan povrede. Samopovređivanje može postati teško ispravljiva navika i dobiti čak karakter sličan potrebi.

### ◆ Koje mogućnosti za lečenje postoje?

Zato što se ne radi o jednoj jedinstvenoj „bolesti“, koja je napala čoveka, već pre o izuzetno naglašenim karakteristikama ličnosti, nemoguće je sprovesti brzo lečenje lekovima, već cilj mora biti sazrevanje ličnosti. Pritom važnu ulogu igra suočavanje sa dosadašnjom životnom pričom, ali tako da ono ne potiskuje u pozadinu bavljenje zahtevima sadašnjosti.

Cilj terapije je da pacijenti izađu na kraj sa zahtevima svakodnevnog života. Za to je neophodna promena štetnih i neodgovarajućih oblika ponašanja i ubeđenja. Iz razloga što se pritom radi o osobinama ličnosti, u središtu terapije se nalazi suočavanje sa sopstvenim doživljavanjem, mišljenjem i postupcima. Brzo lečenje lekovima nije moguće. Umesto toga preko je potrebno kritičko, ali blagonaklono suočavanje sa samim sobom. To se dešava u psihoterapiji. Psihoterapija kao metoda lečenja je najbolji izbor. Zadatak terapeuta je da bude „pratilac“ u tom bavljenju pacijenta samim sobom i dosadašnjim životom, pri čemu se zahtevi sadašnjosti nalaze u prvom planu.

Sve to zahteva vreme. Studije pokazuju da se u toku nekoliko godina u većini slučajeva simptomi sve više poboljšavaju. Psihoterapija se pretežno odvija ambulantno u toku više godina, povremeno, ali stacionarno u specijalizovanim klinikama. U tu svrhu su poslednjih godina razvijeni razni specijalni psihoterapeutske postupci. Kao terapijska metoda za lečenje i sprečavanje samopovređivanja sprovodi se „dijalektičko-bihejvioralna terapija“ (DBT), skup različitih metoda, koje se mogu naučiti, radi poboljšanja slike o samom sebi i samopoštovanja i radi savladavanja stanja napetosti.

Sve to zahteva vreme. Studije pokazuju da se u toku nekoliko godina u većini slučajeva simptomi sve više poboljšavaju.

Još važnija je krajnja odluka da se na svim poljima života preuzme odgovornost za sopstveni život. To mnogim pacijentima pada jako teško. U akutnim krizama (po pravilu zbog opasnosti od samoubistva) neophodno je eventualno lečenje na nekoj psihijatrijskoj klinici. Lekovi u suštini mogu prolazno da ublaže samo ekstremna kolebanja raspoloženja ili da se koriste za smirenje kod pratećih teških depresija.

Ali oni ne mogu da zamene mukotrpan proces suočavanja sa samim sobom i isprobavanje novih oblika ponašanja u svakodnevnom životu. Podršku mogu pružiti i grupe za samopomoć.

Ukoliko se pojave ili se ne mogu prevazići problemi u oblasti stanovanja, posla i organizovanja slobodnog vremena postoji mnoštvo rešenja za psihijatrijsku i medicinsku pomoć.

Savet: Andreas Knuf, Christiane Tilly: Borderline- das Selbsthilfebuch. Balance Buch Verlag 2007, 14,95 €



Südwürttemberg