

BME HSZI
PSZICHOEDUKÁCIÓS
FÜZETEK



MI ÁLLHAT A GYAKORI HANGULATINGADOZÁS MÖGÖTT?



 HALLGATÓI
SZOLGÁLTATÁSI
IGAZGATÓSÁG
KÉSZÍTETTE: KNAPEK ÉVA

MI ÁLLHAT A GYAKORI HANGULATINGADOZÁS ÉS ÉRZELMI LABILITÁS MÖGÖTT?

Előfordult már veled, hogy úgy érezted, megmagyarázhatatlannak tűnő módon, hirtelen megváltozik a hangulatod, s ez szinte mindennapos? Lehangoznak, depressziósnak érzed magad? Érezted már úgy, hogy ugyanazzal a dologgal vagy személlyel kapcsolatban egyszer így érzel, másszor úgy, s ezek olykor szöges ellentétben állnak egymással? Eszedbe jutott már magaddal kapcsolatban, esetleg visszajelezték már közeli hozzátartozóid, hogy néha kiszámíthatatlanok, nehezen érthetőek a reakcióid? Okoz ez számodra kapcsolati, iskolai vagy munkahelyi konfliktusokat?

Előfordulhat, hogy a fenti leírás egy természetes és akár egészséges reakció is lehet egy aktuálisan nehéz élethelyzetre (pl. szakítás, szülők válása, megterhelő vizsgaidőszak).

Am ha tartósan a fentieket tapasztalod magadon, akkor megeshet, hogy hangulatzavar (depresszió vagy mániás depresszió, azaz bipoláris zavar) vagy borderline (érzelmileg labilis) személyiségzavar áll a háttérben. A hangulati problémákra gyakran depresszió elleni gyógyszereket írnak fel, a tünetek háttérben azonban meghúzódhat egy tartósabb probléma is, a borderline személyiségzavar. A gyógyszeresedés önmagában is hasznosnak bizonyulhat, – mert az antidepresszívumok sokat segíthetnek a borderline-oknak is – de a legtöbb esetben nem elegendő. (Nem kell azonban megijedni: nem szed minden hangulatzavarban vagy borderline személyiségzavarban szenvedő személy gyógyszert, van, akinek egyáltalán nincs rá szüksége, s erre nem is kötelezhető a páciens! Ezt csak azért tartottuk az elején lényegesnek, mert gyakran előfordul, hogy a pszichiáter depresszív tünetekre, ha csak ezt emeljük ki, gyógyszert ír fel – érthető módon. Ezért érdemes kitérni a többi tünet megemlítésére is, ha még vannak, s ez a leírás ezek felismerésében segíthet.)

Ez a kis kiadvány nem a depressziót, hanem a borderline személyiségzavar tüneteit, diagnosztikai kritériumait, a kialakulásért felelős tényezőket, valamint a terápiás lehetőségeket ismerteti, mert tapasztalataink alapján egyre több hallgató küzd ezzel a zavarral a mindennapjai során.

TÜNETEK

A borderline személyiségzavar tünetei szerteágazóak. Fontos, hogy az itt leírt tünetek közül nem kell mindennek teljesülnie ahhoz, hogy valaki borderline diagnózist kapjon. Lehetséges, hogy az egyik borderline-ra a felsoroltak közül teljesen másik 4-5 tünet jellemző, mint egy másikra. Azt is mondhatjuk, hogy lehet, hogy nincsen két egyforma borderline.

Labilitásuk szinte minden életterületre kiterjedhet (baráti és párkapcsolataik, valamint munkahelyeik sűrűn válthatják egymást). Úgy is mondják, hogy a borderline-ok csak egy dologban stabilak: az instabilitásban. Kétségbeesetten félnek az elhagyatástól. Kapcsolataik szélsőségesek (vagy nagyon rossz vagy nagyon jó, akár ugyanaz a kapcsolat is, „se vele se nélküle”, „szeret – nem szeret”), hullámvasútszerűek. A külföldi ismeretterjesztő kiadványok azzal a mondattal festik le ezeket a

kapcsolatokat, hogy „gyűlöllek, ne hagyj el!” Nincsenek tisztában azzal, hogy kik is ők valójában. Hirtelen megváltozhatnak az elképzeléseik magukról, életcéljukról, érdeklődésükről (180 fokos fordulatot vesznek). Sok borderline krónikus mértékben érez ürességet, mely tekinthető egyfajta védekezésnek is. Hajlamosak arra, hogy a hosszútávú következményeket figyelmen kívül hagyják, s felelőtlen, önvészélyes döntéseket hozzanak (pl. védekezés nélküli szexuális kapcsolat, gyorsajtás, illegális droghasználat, túlzott mértékű alkoholfogyasztás). Ez az úgynevezett impulzivitás. Öngyilkosságai gondolataik, netán kísérleteik vannak vagy voltak, s akár önsértést (a bőr vagdosása, karcolása, égetése, sebesre vakarása) is elkövetnek – utóbbit meghalási szándék nélkül, általában a nehéz érzések elviselésének megkönnyítése érdekében. Sokan vádolják meg őket azzal, hogy mindezt manipulatív céllal teszik. Ez általában tévhit. A borderline személyek így próbálják meg – jobb híján – szabályozni érzelmeiket. Vannak olyan borderline személyiségzavarban szenvedő személyek, akik hajlamosak a dühkitörésekre, kiabálnak, ütlegelik a másik személyt, netán a bútorokat rongálják. Azt tartják, hogy néhány férfi borderline esetében leginkább csak ez a mások felé irányuló agresszió uralja a képet, s a többi tünet rejtve maradhat. Hangulatuk gyakran ingadozik, szinte megmagyarázhatatlan hirtelenséggel, s ezek a különböző hangulatok nagyon intenzívek. Nem feltétlen a felhangoltság, nagyon jó hangulat váltakozik a depresszívvvel, bár ez is előfordulhat, de többnyire a semleges állapotból látszólag minden előzmény nélkül találják magukat egy nagyon rossz hangulatban. Stressz hatására gyanakvóvá válnak, nem bíznak az emberekben, néha azt is feltételezik, hogy mások rajtuk nevetnek a buszmegállóban, folyosón. Néhány borderline arról számol be, hogy életének bizonyos időszakaira nem nagyon emlékszik, vagy néha „elbambul” utazás, sétálás közben, s amikor felocsúdik, azt sem tudja, hogy hogy jutott például arra a helyre, vagy miért nem szállt le időben a buszról.

OKOK

Bizonyos esetekben a borderline személyiségzavar biológiai eredetű hajlam miatt alakul ki, s a veleszületett temperamentumban keresendő a magyarázat. Ilyenkor nehéz a fejlődés története során esetleges kiváltó okokat találni a személy életében. Más esetekben a gyökerek a gyermekkora nyúlnak vissza. A diszfunkcionális család, amely nem nyújt biztonságot, melegágya lehet számos felnőttkori mentális betegségnek. Az anya kiszámíthatatlan viselkedése (egyszer lehet rá számítani, meleg, odaforduló, másszor hideg, elhanyagoló, távolságtartó és érdektelen), s az apa fizikai távolléte (válás vagy munka miatt) rossz hatással lehet (és valószínűleg lesz is) a gyermek lelki fejlődésére. A korai években, különösen 1,5 éves kor körül a szeparációs élmények (akár az anya elvesztése, akár kórházi kezelés) a borderline személyiségzavar kialakulásának irányába terelheti a fejlődést. Sajnálatos módon meg kell említeni a gyermekkori traumatizációt és bántalmazást a borderline személyiségzavar oki tényezői között. Ezek a jelenségek jóval gyakoribbak, mint amit el tudunk képzelni. Legtöbb esetben az elszenvető fél gyermekként nem is tudja, mi történik vele (hiszen neki az a normális, abba nőtt bele), s felnőtt korára akár el is feledkezhet róla. A fel nem ismert bántalmazás, trauma vagy elhanyagolás ettől függetlenül azonban kifejti, kifejtheti hatását. Természetesen nem minden gyermekkori traumát vagy bántalmazást átélt személy lesz borderline, vagy akár más mentális betegségtől szenvedő személy, de sokszorosan megnöveli a kialakulás valószínűségét. A gyermekkorban elszenvedett fizikai bántalmazás (pofon, fenyítés,

bezárás szűk, sötét helyre, verés maradandó sérüléssel vagy anélkül), szexuális bántalmazás, érzelmi bántalmazás (megalázás, kiabálás), és elhanyagolás jelentik a legnagyobb rizikótényezőket a borderline személyiségzavar kialakulása szempontjából. A gyermekkori szexuális abúzus valamilyen formája a borderline páciensek mintegy 60%-át érinti. Ha a szülők maguk is személyiségzavarban szenvednek, egyik vagy másik szülő alkoholizál, depressziós, dühkitörései vannak, akkor könnyen „össze lehet szedni” három-négyféle gyermekkori traumatikus élményt. Képzeld el, ha az egyik szülő iszik és agresszív, a másik pedig ezzel az agresszivitással és italozással van elfoglalva, hogy megoldja, emiatt elhanyagolóvá válik a gyermekeivel szemben, s félelmében ő is gyakran kiabál, akkor fizikai bántalmazás látványának vagy magának a fizikai bántalmazásnak, elhanyagolásnak és érzelmi bántalmazásnak is ki van/nak téve ugyanaz/ok a gyermek/ek.

TÁRSULÓ BETEGSÉGEK

A borderline személyiségzavar számos más mentális zavarral járhat együtt. Ilyen társuló (komorbid) mentális zavar lehet:

- szorongásos zavarok (pl. pánikbetegség)
- hangulatzavarok (depresszió, mánia)
- evészavarok (falás, bulimia, anorexia)
- kémiai szerhasználat zavara (pl. túlzott alkoholfogyasztás, illegális szerek vagy dizájner drogok használata)
- viselkedéses függőségek (pl. költekezés, kleptománia, játékfüggőség, internetfüggőség, pornófüggőség, társkereső alkalmazásoktól való függőség)
- pszichoszomatikus problémák (pl. reflux, IBS, derék- vagy hátfájás)

LEHET, HOGY BORDERLINE VAGYOK, MIT TEHETNÉK? KEZELÉSI LEHETŐSÉGEK

Mint ahogy azt korábban is ismertettük, egy lehetséges kezelési forma, s olykor szükséges is, ha pszichiáter szakértelmét is bevonjuk a terápiás folyamatba, s a hangulatproblémákra vagy szorongásra a kezelőorvos gyógyszert ír fel. Ez önmagában azonban nem gyógyítja meg a borderline személyiségzavart. A gyermekkori élmények feldolgozása segíthet a legeredményesebben, melyre a legbiztonságosabb közeg a klinikai szakpszichológussal vagy pszichoterapeutával folytatott pszichoterápia. Ennek a terápiának az első szakaszában a páciens állapotát stabilizálják, például segítenek neki elsajátítani az érzelemszabályozás és a mások mentális állapotairól (motivációiról, érzéseiről, viselkedésének okairól) való gondolkodás képességét. Elsősorban az önsértés és az önvészélyes viselkedés felszámolása kerül a fókuszba. Amikor a páciens már kellően stabil, s szeretné feldolgozni gyermekkori élményeit, akkor egy mélyebb feltáró-feldolgozó szakasz következik. Végül egy konzolidáló, lezáró szakaszban a páciens megtanul visszailleszkedni terápia nélkül a társadalomba. Különböző megközelítésű terápiák léteznek, ezek mindegyikének fontos aspektusa a kliens lelkiállapotának és életkörülményeinek stabilizálása.

A borderline személyiségzavar kezelésében hatékony pszichoterápiás módszerek a következők (a teljesség igénye nélkül):

- áttétel fókuszú pszichoterápia
- sématerápia
- mentalizáció fókuszú pszichoterápia
- dialektikus viselkedésterápia
- a gyermekkori traumatikus események feldolgozására az EMDR (szemmozgáson alapuló deszenzitizáció és újrafeldolgozás) pszichoterápia

Amennyiben bizonytalan vagy abban a tekintetben, hogy borderline személyiségzavarban szenvedsz-e, fordulj hozzánk bizalommal. Nem diagnosztizálni szeretnénk a hozzánk forduló hallgatókat, hanem inkább segítséget nyújtani abban, hogy rá tudjanak nézni hangulatingadozásuk okaira, s hogy ezek az okok és belső lelki történések túlnyúljanak-e a hétköznapi élet megpróbáltatásaiból következő természetes folyamatokon. A Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem hallgatói ingyenes pszichológiai tanácsadást vehetnek igénybe a Hallgatói Szolgáltatási Igazgatóság Hallgatói Tanácsadói Osztályán. Honlapunk, ahol jelentkezni is lehet: <https://hszi.bme.hu/tanacsadas/pszichologia/>. Természetesen akkor is fordulhatnak hozzánk a hallgatók, ha tisztában vannak azzal, mi a problémájuk, esetleg tudják, hogy borderline személyiségzavarban szenvednek. Fontos azonban tudni, hogy a tanácsadás keretein belül ezek a hosszantartóan kezelendő mentális zavarok nem fognak meggyógyulni, ahhoz az előbb említett pszichoterápiák egyikét ajánljuk.

MIT TEHETEK, HA BORDERLINE AZ ISMERŐSÖM?

Nem könnyű az élet egy borderline személyiségzavarban szenvedő személy közelében. Először is fontos tudni, hogy mit várhatunk akkor, ha borderline ismerősünknek esze ágában sincs kezelésbe menni (sőt egy ideig a terápia elején is). Álljon itt egy rövid lista erről:

- > impulzív, átgondolatlan, felelőtlen, kockázatos viselkedés (pl. kimaradás a munkából, túlzott szerencsejáték, konfliktusok nyilvános helyeken), majd a felelősségvállalás, s a szembenézés hiánya
- > intenzív eufória váltakozva a mélységes lehangoltsággal, ami követhetetlennek tűnik
- > félelem az elválástól, majomszerű csimpaszkodás a másikba, féltékenység
- > krónikus unatkozás
- > ürességérzet
- > szerhasználat, különböző függőségek
- > intenzív harag, dühkitörések
- > szinte paranoid gyanakvás másokra

Nem csak borderline és az őket körülvevő személyek szenvedhetnek ezektől a tünetektől, hanem más mentális zavartól szenvedő személyek is átélhetnek hasonlót, sőt, néha – extrém körülmények között – az egészséges személyek is keresztülmennek a fenti élményeken.

Elszenvedve a következményeket, hozzátartozóként néha reménytelenséget érezhetünk, és szinte lehetetlennek tűnik, hogy ezt elviseljük, vagy kezelni tudjuk. Ha azonban mégis úgy döntünk, hogy szeretnénk segíteni és kitartani – ami egyébként nagyon érthető, hiszen szerettünk nem csak a diagnózisa, hanem egy ember, akihez kötődünk, akkor mégis hogyan kommunikáljunk borderline ismerősünkkel?

Ehhez találhatsz itt egy kis segítséget:

- > **Gondolkodjunk reálisan** – borderline hozzátartozónk nem fog megváltozni csak azért, mert „elég jól” kommunikálunk vele. Nincs olyan tökéletes párbeszéd, viszonyulásmód, vagy csodamódszer, aminek a hatására a borderline vonások eltűnnének. Számoljunk hát vele! Megváltoztatni és megmenteni nem tudjuk őket akarattukon kívül. Megmentési szándékunk olykor valójában rólunk szól, hogy úgy érezzük, szükség van ránk. Ha úgy érzed, visszatérően nagyon erős benned a késztetés arra, hogy megmentés másokat, olvass utána a társfüggőség/kodependencia jelenségének.
- > **Legyünk türelmesek** – induljunk ki abból, hogy minden személy teszi a tőle telhető legjobbat, s ez valószínűleg borderline szerettünkre is igaz. Ne várjunk el olyan dolgokat, amire – egyelőre, szakmai segítség nélkül meg főleg – nem képes. Ezzel együtt fontos észben tartani, hogy mindent és akármit nem kell eltűrnünk!
- > **Próbáljuk meg szétválasztani a tényeket az érzésektől!** Kulcsfontosságú azonban, hogy először mindig az érzésekre reagáljunk. Ha borderline szerettünk fél az elhagyatástól, a logikai érvelés aligha fogja megnyugtatni. Sőt, inkább meghazudtolva fogja érezni magát. Az olyan mondatok, mint a „bizonyára nagyon félsz, hogy el foglak hagyni”, „biztosan szeretnéd, ha most megnyugtatnálak”, vagy „dühítő lehet, ha így viselkednek veled a kollégáid” sokkal hasznosabbak, mint a tények örökös hajtogatása. Nem az a fontos, hogy nyerjünk egy verbális csatát, hanem hogy borderline szerettünk érezze, hogy számíthat ránk. Természetes körülmények között egyébként hatékonyabbnak és életszerűbbnek tűnik először a tényekkel foglalkozni és azokra reagálni, de tartsuk észben, hogy ez a borderline személyiségzavarban szenvedő személyeknél nem vezet sikerre. Ha megértve érzik magukat, utána könnyebb a tényekre is hivatkozni, befogadóbbá válnak.
- > **Húzzuk meg a határokat** – nem kell elviselni a fenyegetőzést, a kiabálást vagy az érzelmi bántalmazást. Ha szükséges, egy időre magára is hagyhatjuk borderline hozzátartozónkat, míg ebben a kezelhetetlennek tűnő állapotban minket sérteget.
- > **Fontos, hogy különbséget tegyünk a személy és a viselkedése között.** Egy személy soha sem csak a mentális betegsége, hanem sokkal több annál. Lehet, hogy borderline hozzátartozónk viselkedését egyáltalán nem szeretjük, ettől még magát a személyt szerethetjük.
- > **Figyeljünk az időzítésre!** Egyáltalán nem mindegy, hogy kényes témákat mikor vetünk fel. Ha a másik személy egyébként is zaklatott és stresszes (pl. határidő előtt van, másokkal is konfliktusa volt), érdemes későbbre tenni a beszélgetést (pl. egy vizsgát követő napra).
- > **Ha egy beszélgetés túl indulatossá válik,** van néhány lehetőség. Például kérhetünk időt a téma átgondolására, s átmehetünk a másik szobába, vagy távozzunk. Lehetőleg jelöljük ki a folytatás időpontját, de soha ne akarjuk megúszni, mert ha mindig csak időt kérünk, de a beszélgetést nem fejezzük be, akkor a másik személy érthető módon bizalmatlanná válik. A borderline személyiségzavarban szenvedő személyek sértései nagyon valóságosnak hatnak, általában mégsem igazak és nem rólunk szólnak. Számukra pedig teljesen egyértelmű, hogy amit éreznek, az igaz. Annak ellenére, hogy ezek nagyon fájdalmasak lehetnek, próbáljuk meg ne magunkra venni! Jelezzük finoman, ha valami rosszul esik, ezzel is segítve a másik személyt, hogy egyre többet tudjon meg arról, hogy milyen viselkedés mit vált ki a környezetből. Tereljük el esetleg a témát egy közös projekt, feladat megvalósítása irányába, vagy gondoljunk a problémára úgy, mint egy megoldandó kihívásra!

- > **Amennyire csak lehet, mindig maradjunk nyugodtak!** Ha mi megőrizzük a hidegvérünket és szépen, nyugodtan beszélünk a másikkal, nagyobb az esélye, hogy ez jó hatással lesz rá, mint ha mi is kiabálunk. Ugyanakkor érthető, hogy a hazugságok, a ránk ömlő harag és vádák hatására dühössé válunk. Olykor a borderline-ok hozzátartozóinak is szüksége van külső segítségre a mindennapi nehézségek feldolgozására. Bátran forduljunk pszichológushoz!

TOVÁBBI INFORMÁCIÓ

Ajánlott irodalom és honlapok magyar és angol nyelven

- Paul T. Mason MS, Randi Kreger: Ne lépkedjünk tojásokon! – Szerezzük vissza az életünket, ha egy szerettünk borderline személyiségzavarban szenved. Oriold és Társai Kft., 2015.
- Joachim Gneist: Szerető gyűlölség (A borderline-szindróma). Európa Könyvkiadó, 1999.
- <http://www.bpdrecovery.com/> (angol)
- <https://www.borderlinepersonalitytreatment.com> (angol)
- Marsha Linehan youtube videó (angol)

