



bpd-imoci.gr

ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ
ΣΕ (ΛΙΓΟ ΠΙΟ) ΑΠΛΗ ΓΛΩΣΣΑ

ΟΔΗΓΟΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ



Τμήμα
Ψυχολογίας
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



European Union
European
Social Fund

ΤΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΩΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ;

Δυσλειτουργικές μορφές συμπεριφοράς και τρόπων σκέψης που εμφανίζονται ή γίνονται πολύ πιο έντονες όταν η διάθεσή μου χειροτερεύει και όταν καταλαμβάνομαι από αρνητικά συναισθήματα. Η κατάληξη αυτών των μοτίβων είναι να δημιουργούν συχνά δυσκολίες και συγκρούσεις στην επικοινωνία μου με άλλους ανθρώπους και οι συνέπειές τους εμφανίζονται, μεταξύ άλλων, στις διαπροσωπικές μου σχέσεις, στην εργασία μου, στον τρόπο που λειτουργεί η καθημερινότητά μου και καταλήγουν να επηρεάζουν αρνητικά τη διάθεσή μου.

ΓΙΑΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΑΥΤΟ;

Μια στρεσογόνα κατάσταση που είτε ήδη μου συμβαίνει είτε έχω αρχίσει να σκέφτομαι γύρω από αυτή σαν να πρόκειται να συμβεί, όπως για παράδειγμα το άγχος ενός αποχωρισμού, μια διαφωνία ή κάτι το οποίο στέκεται σαν εμπόδιο στα θέλω μου, μπορεί να ξυπνήσει έντονα αρνητικά συναισθήματα, όπως ο φόβος, η ανασφάλεια, η απελπισία και ο θυμός. Αυτά τα συναισθήματα είναι πολλές φορές τόσο έντονα που με κάνουν να νιώθω ότι απειλούμαι και η αντίδρασή μου σε αυτά να είναι η απομόνωση, οι παρορμητικές επιλογές και ενίοτε οι εκρήξεις θυμού. Οι συνέπειες των αντιδράσεων μου και οι επιλογές της ζωής μου όταν βρίσκομαι σε μια τέτοια συναισθηματική κατάσταση μπορεί να μου κοστίσουν τη σχέση μου με άλλους τους ανθρώπους, να με εμποδίζουν από το να πραγματοποιήσω τους στόχους μου και συχνά να με βυθίσουν σε μελαγχολία.

Πολύ συχνά οι συγκρούσεις, οι διαφωνίες και άλλες αγχώδεις καταστάσεις που με απασχολούν μπορεί μην έχουν καν προλάβει να συμβούν στην πραγματικότητα, αλλά τα συναισθήματα που γεννούν όταν τις σκέφτομαι να μου δημιουργούν τεράστια ένταση.

ΠΟΤΕ ΚΑΠΟΙΟΣ ΕΧΕΙ ΜΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ;

Κάθε άνθρωπος θα βρεθεί σε μία ανάλογη κατάσταση σε κάποια φάση της ζωής του. Τι είναι αυτό επομένως που διαχωρίζει το φυσιολογικό από τη διαταραχή προσωπικότητας;

1. Η ένταση των αντιδράσεων και οι συνέπειες που έχουν στη ζωή ενός ανθρώπου.
2. Η συχνότητα και ο αριθμός των καταστάσεων στις οποίες τα παραπάνω μοτίβα εμφανίζονται.
3. Η ηλικία εμφάνισης των παραπάνω χαρακτηριστικών. Συνήθως υπάρχουν για πολλά χρόνια και πρωτοεμφανίζονται ανάμεσα στη εφηβεία και τα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής.

Ο τόπος και ο τρόπος ζωής, καθώς και η κουλτούρα στην οποία μεγαλώνει κάποιος, δεν επηρεάζουν τόσο το αν θα εμφανιστεί η διαταραχή, αλλά συμβάλλουν σημαντικά στον τρόπο με τον οποίο θα εκδηλωθεί.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΙΧΜΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ;

Η μεταιχμιακή διαταραχή προσωπικότητας (ΜΔΠ) χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο στοιχείων που αφορούν το πώς: α) αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου, β) αλληλεπιδρώ με τους άλλους και ερμηνεύω τις συμπεριφορές τους και γ) διαχειρίζομαι τις ευθύνες και τις παρορμήσεις μου. Ανάμεσα σε όλες αυτές τις πτυχές υπάρχουν 3 συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, τα οποία κατέχουν κεντρικό ρόλο και τα οποία είναι:

1) Ο πολύ έντονος φόβος της απώλειας και της απόρριψης, ο οποίος μπορεί να αφορά τόσο τις ίδιες μου τις σχέσεις όσο και τα κεκτημένα μου στη ζωή και ο οποίος μπορεί να πυροδοτήσει πολύ έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις.

2) Το χρόνιο αίσθημα κενότητας. Μακρές περίοδοι που εμφανίζονται ξανά και ξανά, κατά τις οποίες αμφιβάλω για το ποιος τελικά είναι ο πραγματικός μου χαρακτήρας και τα θέλω μου και κοιτώντας προς τα πίσω νιώθω ότι συχνά υποδύομαι έναν ρόλο.

3) Παρορμητικές συμπεριφορές που αφορούν τόσο τις σχέσεις μου με τους άλλους (συνάπτω γρήγορα σχέσεις, εύκολα καταλήγω να τσακώνομαι) όσο και τον εαυτό μου (παρορμητικές αγορές, τζόγος, χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, όπως αλκοόλ, κοκαΐνη, ηρεμιστικά και παυσίπονα).

Παράλληλα συνυπάρχουν τουλάχιστον κάποια από τα παρακάτω:

- Πολύ έντονες μεταβολές της διάθεσης (από έντονη ευφορία σε αίσθημα βαθιάς κατάθλιψης)
- *Εκρήξεις θυμού* κατά τις οποίες μπορεί να εκφραστώ με πολύ άσχημα και σκληρά λόγια, να σπάσω πράγματα, ακόμα και να χειροδικήσω ενάντια σε αυτόν με τον οποίο τσακώνομαι.
- *Αυτοκαταστροφική συμπεριφορά*: σκέψεις, φαντασιώσεις ή και απόπειρες να κάνω κακό στον εαυτό μου, όπως απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμός με αιχμηρό αντικείμενο. Ο σωματικός πόνος είναι πιο εύκολα διαχειρίσιμος από τον ψυχικό και ορισμένες φορές, σε στιγμές πολύ έντονου στρες, είναι εύκολο να χαθεί το όριο μεταξύ του να σταματήσω τον ψυχικό μου πόνο και να βάλω τέλος στη ζωή μου.
- *Προβλήματα και αστάθεια στις διαπροσωπικές σχέσεις*. Έλλειψη σταθερών συντρόφων, έλλειψη σταθερών φιλικών σχέσεων. Αστάθεια στη σχέση με την οικογένεια. Ένα βασικό χαρακτηριστικό στις σχέσεις είναι ότι τα συναισθήματα εναλλάσσονται μεταξύ απίστευτης αγάπης και εξιδανίκευσης και στιγμών που υπάρχει μόνο μίσος, απέχθεια και μηδενισμός.
- Σε συνθήκες έντονου στρες, τα όρια μεταξύ της πραγματικότητας και των σκέψεων μπορεί να χαθούν, έτσι ώστε πολλές φορές να μην θυμάμαι τι έκανα μέσα στη μέρα, να ξαναζώ παλιές αναμνήσεις ή να φοβάμαι ότι κάποιοι θέλουν να με βλάψουν.

ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ;

Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει μια πλήρης, κοινά αποδεκτή θεωρία που να εξηγεί τα αίτια της διαταραχής και η εμφάνιση της θεωρείται ότι οφείλεται σε συνδυασμό παραγόντων. Οι πιο σημαντικοί από αυτούς είναι:

1. Το να μεγαλώνεις μέσα σε μια οικογένεια που δεν σου προσφέρει συναισθηματική ασφάλεια. Αιτίες που δημιουργούν συναισθηματική ανασφάλεια είναι οι συχνές και έντονες συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια, ο ανεπαρκής δεσμός ανάμεσα στο παιδί και τους γονείς, η φυσική και συναισθηματική παραμέληση και η αστάθεια στις αντιδράσεις ενός γονέα απέναντι στο παιδί, όπως π.χ. οι απότομες μεταβολές μεταξύ φροντίδας-ενδιαφέροντος και παραμέλησης-απομάκρυνσης, ειδικά όταν το παιδί αδυνατεί να ερμηνεύσει το γιατί συμβαίνει αυτό.
2. Ψυχικά τραύματα που μπορούν να προκληθούν στην παιδική, εφηβική και πρώιμη ενήλικη ζωή από γεγονότα όπως η σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση. Υπολογίζεται ότι 40-70% των ασθενών με ΜΔΠ έχουν υπάρξει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης.



ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΨΥΧΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ;

Ένα εξαιρετικά δυσάρεστο γεγονός, όπως για παράδειγμα η κακοποίηση ή η βίωση μιας φυσικής καταστροφής, μπορεί να δημιουργήσει αφόρητο στρες, το οποίο το μυαλό αδυνατεί να διαχειριστεί. Το μυαλό με τη σειρά του μπορεί να αλλοιώσει τον τρόπο που το θύμα αντιδρά σε καταστάσεις που του θυμίζουν ή που ξυπνούν συναισθήματα παρόμοια με το αρχικό τραυματικό γεγονός.

Όταν μια τραυματική κατάσταση επαναλαμβάνεται ή συμβαίνει για μεγάλα χρονικά διαστήματα, τότε οι αλλοιώσεις που συμβαίνουν είναι πιο εκτεταμένες και μπορούν να αλλάξουν πολλές πτυχές του χαρακτήρα ταυτόχρονα. Οι συνέπειες των παραπάνω είναι μεταξύ άλλων:

- Η αλλαγή των πεποιθήσεων για τον εαυτό μας και τον κόσμο.
- Η αύξηση της έντασης με την οποία βιώνονται αρνητικά συναισθήματα.
- Η αλλαγή στον τρόπο με τον οποίο διαχειριζόμαστε τα αρνητικά συναισθήματα, καθώς παύουν πλέον να φιλτράρονται από την πιο λογική πλευρά του μυαλού μας και μας κάνουν να λειτουργούμε αντανακλαστικά.

ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΜΔΠ;

- 8-10% των ασθενών με ΜΔΠ θα τελέσουν σε βάθος χρόνου μια επιτυχημένη απόπειρα αυτοκτονίας. Τα ποσοστά αυτοκτονίας στη ΜΔΠ είναι από τα υψηλότερα ανάμεσα σε όλες τις ψυχιατρικές διαγνώσεις.
- Ο κίνδυνος έκθεσης σε σοβαρούς κινδύνους, όπως η κακοποίηση και η απόπειρα ανθρωποκτονίας, είναι αυξημένος σε σχέση με το μέσο όρο.
- Ο κίνδυνος κατάχρησης εξαρτησιογόνων ουσιών και θανάτου λόγω υπερδοσολογίας είναι υψηλός.
- Ο κίνδυνος παράλληλης εμφάνισης και άλλων ψυχικών διαταραχών είναι πολύ υψηλός.
- Η κοινωνική λειτουργικότητα είναι χαμηλή. Η αδυναμία επαγγελματικής αποκατάστασης είναι συχνή.
- Το κοινωνικό κόστος της νόσου είναι υψηλό. Η νόσος χαρακτηρίζεται από αυξημένο αριθμό νοσηλειών, επιδομάτων ασθενείας και οικονομικών δυσκολιών.
- Η ποιότητα ζωής τόσο των ατόμων που νοσούν όσο συχνά και του περιβάλλοντός τους είναι χαμηλή.
- Η επιβάρυνση της διαταραχής στην ποιότητα ζωής και το ποσοστό ανικανότητας κυμαίνεται στο ίδιο επίπεδο με νόσους όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, ο καρκίνος του πνεύμονα και η νόσος του Parkinson.

ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΟΥ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΩ ΒΟΗΘΕΙΑ;

Σε περίπτωση που αναγνωρίζεις κάποια από τα παραπάνω συμπτώματα στον εαυτό σου και νιώθεις ότι δεν μπορείς να τα βγάλεις πέρα με την καθημερινότητά σου, προσπάθησε να έρθεις σε επαφή με έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας, είτε μέσω των τακτικών εξωτερικών ιατρείων ενός νοσοκομείου είτε μέσω του κοντινού σου Κέντρου Ψυχικής Υγείας. Εναλλακτικά, αναζήτησε επαφή με έναν ιδιώτη ειδικό ή με ένα ιδιωτικό κέντρο.

Σε περίπτωση που βιώνεις μια έντονη κρίση και νιώθεις ότι χάνεις τον έλεγχο, επικοινώνησε με το ΕΚΑΒ (166) ή με κάποια από τις γραμμές υποστήριξης για θέματα ψυχικής υγείας που μπορούν να σε κατευθύνουν περαιτέρω (για τις τηλεφωνικές γραμμές συμβουλευτικής υποστήριξης και άμεσης βοήθειας, επισκέψου την ιστοσελίδα hpd-imoci.gr: Χρήσιμοι σύνδεσμοι).

Σε περίπτωση που έχεις κάποιον κοντινό σου άνθρωπο με αντίστοιχες δυσκολίες, παρότρυνέ τον να ζητήσει βοήθεια και, αν γίνεται, συνόδευσέ τον στην αρχή. Ανεξαρτήτως του πού θα απευθυνθείς, να θυμάσαι ότι η ΜΔΠ είναι μια πολύπλοκη διαταραχή και καλό θα είναι να έρθεις σε επικοινωνία με διάφορες ειδικότητες επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όπως ψυχίατρο, ψυχολόγο, εργοθεραπευτή και κοινωνικό λειτουργό, οι οποίοι θα βρίσκονται σε μεταξύ τους επικοινωνία.

Δεν υπάρχει κανένας απολύτως λόγος να αισθάνεσαι ενοχή ή ντροπή για τις δυσκολίες σου και δεν φταις εσύ για αυτές. Αν θέλεις όμως να μάθεις να τις αντιμετωπίζεις, είναι πρωτίστως δική σου ευθύνη να ζητήσεις και να λάβεις βοήθεια.

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΜΔΠ;

Η διάγνωση της ΜΔΠ γίνεται κλινικά. Περιλαμβάνει συνήθως ξεχωριστές συνεντεύξεις τόσο από ψυχίατρο όσο και ψυχολόγο. Συχνά, η πρώτη εκτίμηση γίνεται από ψυχίατρο και η περαιτέρω διερεύνηση από ψυχολόγο.

Στις συνεντεύξεις αναλύονται: τα συμπτώματα και οι δυσκολίες στο παρόν, η εξέλιξη των προβλημάτων με την πάροδο του χρόνου, η παιδική ηλικία, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η εικόνα που έχουμε για τον εαυτό μας και τους άλλους ανθρώπους.

Για να είναι η διερεύνηση πιο αξιόπιστη και αντικειμενική, χρησιμοποιείται συχνά και ένα ερωτηματολόγιο προσωπικότητας, οι ερωτήσεις του οποίου είτε γίνονται σε μορφή συνέντευξης είτε ο ερωτώμενος το συμπληρώνει πρώτα μόνος του και σε δεύτερο χρόνο οι ερωτήσεις επαναλαμβάνονται σε μορφή συνέντευξης.

Τα αποτελέσματα αναλύονται και αξιολογούνται από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που συμμετείχαν στη διερεύνηση.

Μίας και η ΜΔΠ παρουσιάζει πολλά κοινά στοιχεία με άλλες διαγνώσεις, ενδέχεται να χρειαστούν συμπληρωματικά τεστ που αφορούν τη διερεύνηση άλλων ψυχιατρικών διαγνώσεων.

Ο συνήθης χρόνος διερεύνησης είναι μεταξύ 3-6 συνεδριών. Σε περίπτωση που βιώνεις μια οξεία επιδείνωση της ψυχικής σου υγείας, καλό είναι η διερεύνηση να αναβληθεί μέχρι να περάσει η άμεση κρίση. Ο λόγος είναι ότι μπορεί σε αυτή τη φάση τα αποτελέσματα της διερεύνησης να αλλοιωθούν.

ΠΟΙΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΟΙΑΖΟΥΝ ΜΕ ΤΗ ΜΔΠ;

- Το σύνδρομο μετατραυματικού στρες
- Η διπολική διαταραχή
- Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ)
- Ο άτυπος αυτισμός
- Η κατάχρηση και εξάρτηση από εξαρτησιογόνες ουσίες
- Η κοινωνική φοβία
- Άλλα σύνδρομα προσωπικότητας

ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΩ ΜΕ ΜΔΠ;

Ο σκοπός της διάγνωσης δεν είναι να σε στιγματίσει και σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί κριτική για το τι είδους άνθρωπος είσαι. Η διάγνωση είναι μια περιγραφή των δυσκολιών σου και συμβάλλει στο να επιλεχθούν οι πιο κατάλληλες μέθοδοι από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για τη φροντίδα σου. Αυτό που πρέπει να είναι σημαντικό για εσένα είναι να καταλάβεις τις δυσκολίες σου.

Αν νιώσεις ότι η διάγνωση σε κάνει να αισθάνεσαι ντροπή, μη διστάσεις να το συζητήσεις με τους θεραπευτές σου ή με άλλους ειδικούς που ασχολούνται με τη ΜΔΠ και οι οποίοι μπορούν να σε διαφωτίσουν σχετικά με τους προβληματισμούς σου.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ;

Ο σκοπός της θεραπείας είναι να γίνεις μια όσο το δυνατόν πιο λειτουργική εκδοχή του εαυτού σου, ώστε να μπορείς να ζεις τη ζωή σου με αξιοπρέπεια, καταφέροντας να πραγματοποιήσεις τα όνειρά σου.

Η θεραπεία δεν μπορεί και ούτε έχει σκοπό να σε κάνει κάποιον άλλον άνθρωπο. Σκοπός της είναι να σε βοηθήσει να κατανοήσεις τις δυσκολίες σου, να ελαττώσεις τη δυσφορία που αυτές σου προκαλούν και να αλλάξεις συμπεριφορές και τρόπους σκέψης που δεν σου επιτρέπουν να νιώθεις καλά.

Όπως και με κάθε ψυχική νόσο, είναι καλό κατά τη διάρκεια της θεραπείας να μπουν και κάποιοι μετρήσιμοι επιμέρους στόχοι, ώστε η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας να μην μένει απλά σε γενικές περιγραφές, μιας και τα συναισθήματα ενέχουν τον κίνδυνο να θολώσουν τα αποτελέσματα. Κάποιοι από αυτούς τους στόχους αφορούν:

- Το πόσο συχνά εμφανίζεται μια καταστροφική συμπεριφορά.
- Το κατά πόσο λειτουργούν καλά οι διαπροσωπικές σχέσεις.
- Το κατά πόσο η καθημερινότητα είναι λειτουργική.
- Αν υπάρχουν δραστηριότητες και ασχολίες στον ελεύθερο χρόνο που δίνουν νόημα και χαρά.
- Αν η επαγγελματική ζωή λειτουργεί καλά.



ΤΙ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΜΔΠ;

Όπως και το όργανο στο οποίο φωλιάζει η ΜΔΠ, δηλαδή ο εγκέφαλος, είναι μια εξαιρετικά πολύπλοκη κατασκευή που επηρεάζει και επηρεάζεται από εκατοντάδες παράγοντες κάθε μέρα, έτσι και η θεραπεία είναι καλό να περιλαμβάνει αρκετές και διαφορετικές μεταξύ τους παρεμβάσεις. Η ΜΔΠ είναι μια διαταραχή που αντιμετωπίζεται αποτελεσματικότερα από ομάδα ειδικών και όχι μεμονωμένα. Ο λόγος είναι ότι, εξαιτίας των πολλών και παράλληλων προβλημάτων που εμφανίζονται, βοηθάει να υπάρχει μια σφαιρική αντιμετώπιση που καλύπτει τα ψυχολογικά, ιατρικά, κοινωνικά, οικονομικά, επαγγελματικά και άλλα ζητήματα, τα οποία μπορεί να προκύψουν, και ταυτόχρονα καθιστά πιο εύκολη τη διαχείριση των κρίσεων.

Η ψυχοθεραπεία είναι τεκμηριωμένα η πιο αποτελεσματική, μέχρι σήμερα, μέθοδος για την αντιμετώπιση πολλών βασικών συμπτωμάτων της ΜΔΠ. Είναι πιο αποτελεσματική όταν συνδυάζεται και με άλλες παρεμβάσεις, όπως η κοινωνική και συμβουλευτική υποστήριξη, η φαρμακοθεραπεία, ειδικά όταν συνυπάρχουν και άλλες διαγνώσεις, η εργοθεραπεία, καθώς και η δυνατότητα ταχείας παρέμβασης σε περιόδους κρίσεων.

Α. ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Σήμερα υπάρχουν πλέον αρκετές ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι που είναι σχεδιασμένες για να αντιμετωπίζουν πιο ειδικά τα προβλήματα στη ΜΔΠ με μεγάλη αποτελεσματικότητα.

Κάποιες από τις πιο διαδεδομένες και βασικές είναι:

- Η Διαλεκτική Συμπεριφορική Θεραπεία (Dialectical Behavior Therapy - DBT)
- Η Ψυχοθεραπεία Βασισμένη στην Εννόηση (Mentalization Based Therapy - MBT)
- Η Θεραπεία Σχημάτων (Schema Therapy)

Η συνεχής δημιουργία νέων προγραμμάτων για την αντιμετώπιση της ΜΔΠ, η συντριπτική πλειοψηφία των οποίων παρουσιάζουν αρκετά κοινά και τα οποία σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό βασίζονται σε μία ή περισσότερες από τις 3 παραπάνω μεθόδους, δείχνει ότι στοιχεία των εν λόγω θεραπειών μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά ακόμα και σε πιο ευέλικτα και μικρής διάρκειας προγράμματα.

Ο συνδυασμός ατομικής και ομαδικής ψυχοθεραπείας βοηθάει περισσότερο από ό,τι οι μεμονωμένες συναντήσεις με τον ψυχοθεραπευτή σου. Αυτό συμβαίνει γιατί οι ομαδικές συνεδρίες σου δίνουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιείς αρκετές από τις δεξιότητες που σε μαθαίνει η ψυχοθεραπεία σε περισσότερο ρεαλιστικές καταστάσεις, οι οποίες μοιάζουν με την πραγματική ζωή.

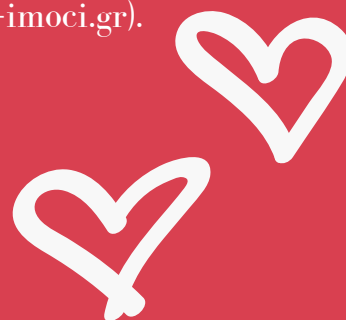
Η οικογενειακή-συστημική θεραπεία είναι επίσης μια μορφή θεραπείας που μπορεί να είναι αποτελεσματική στην αντιμετώπιση συμπτωμάτων της ΜΔΠ σε νέους (16-20 ετών) που ζουν με την οικογένειά τους.

Η διαλεκτική συμπεριφορική θεραπεία είναι πιο αποτελεσματική στην αντιμετώπιση των αυτοτραυματικών συμπεριφορών και προτείνεται για όσους παρουσιάζουν εκτεταμένη αυτοτραυματική συμπεριφορά.

Τα παραπάνω δεν σημαίνουν ότι άλλες μορφές ψυχοθεραπείας δεν είναι ωφέλιμες, είτε καθαρά για τη ΜΔΠ είτε για άλλες δυσκολίες που ενδέχεται να συνυπάρχουν, αλλά μέχρι σήμερα δεν υπάρχει αρκετή έρευνα γύρω από αυτές.

Πέρα από το πόσο κατάλληλη είναι η μορφή της ψυχοθεραπείας που θα επιλέξεις, εξίσου, αν όχι πιο σημαντικό, είναι να νιώσεις άνετα και ασφαλής στην επικοινωνία με τον/τους θεραπευτή/-ές σου. Μη διστάσεις να εκφράσεις τους προβληματισμούς σου και μη πτοηθείς από συγκρούσεις και διαφωνίες που μπορεί να προκύψουν. Προσπάθησε να τις δεις σαν ένα κομμάτι της θεραπείας σου.

Το BPD-IMoCI είναι ένα ερευνητικό πρόγραμμα που υλοποιείται στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου και μελετά την επικοινωνία και τη σχέση μεταξύ επαγγελματιών ψυχικής υγείας και θεραπευομένων με ΜΔΠ. Στόχος είναι η διαμόρφωση οδηγιών προς τους θεραπευτές, οι οποίες θα διευκολύνουν τη μεταξύ σας επικοινωνία και θα σας επιτρέψουν να συνάψετε μια γνήσια θεραπευτική σχέση και συμμαχία (για περισσότερα, επισκέψου την ιστοσελίδα του προγράμματος: bpd-imoci.gr).



ΒΑΣΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΜΔΠ

Ορισμένοι βασικοί στόχοι στη θεραπεία της ΜΔΠ, οι οποίοι είναι κοινοί ανάμεσα στις περισσότερες ψυχοθεραπευτικές μεθόδους και που καλό είναι να λαμβάνονται υπόψη στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης θεραπείας, είναι οι εξής:

1. Να καταλάβω πού οφείλονται οι δυσκολίες μου και γιατί με κάνουν να νιώθω άσχημα.
2. Να αποδεχτώ τις δυσκολίες μου. Η αποδοχή θα βοηθήσει να μειωθεί η δυσφορία που μου προκαλούν και να μάθω να ζω αξιοπρεπώς με αυτές.
3. Να μάθω να ταυτοποιώ και να εκφράζω τα συναισθήματά μου.
4. Να μάθω να συνειδητοποιώ την ακολουθία γεγονότων - σκέψεων - συναισθημάτων που μου προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα.
5. Να αποφεύγω πράγματα και καταστάσεις που δεν βοηθούν την ψυχική μου ισορροπία.
6. Να μάθω να εστιάζω στην πραγματικότητα και όχι να την αποφεύγω, παρά τη δυσφορία που μπορεί να μου προκαλεί. Να αποδέχομαι μια κατάσταση με τα θετικά και τα αρνητικά της, χωρίς αυτό να σημαίνει απαραίτητα ότι την εγκρίνω.
7. Να μάθω να λαμβάνω υπόψη το πώς οι άλλοι αντιλαμβάνονται μια κατάσταση και να κατανοήσω ότι ο τρόπος που αυτοί δρουν πηγάζει από το πώς εκείνοι σκέφτονται και νιώθουν.
8. Να βελτιώσω τον τρόπο που επικοινωνώ με τους άλλους και να μάθω να λύνω τις διαφωνίες.

Ο τελικός στόχος των παραπάνω είναι να αυξήσω την ψυχική μου ανθεκτικότητα, ώστε να μπορώ να διαχειρίζομαι μόνος μου ενδεχόμενες κρίσεις στο μέλλον.



Β. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Τα φάρμακα δεν μπορούν να θεραπεύσουν τη ΜΔΠ, μπορούν όμως να βελτιώσουν ορισμένα συμπτώματα, όπως και να αντιμετωπίσουν άλλα ψυχικά προβλήματα που συνυπάρχουν. Οι κύριοι στόχοι είναι:

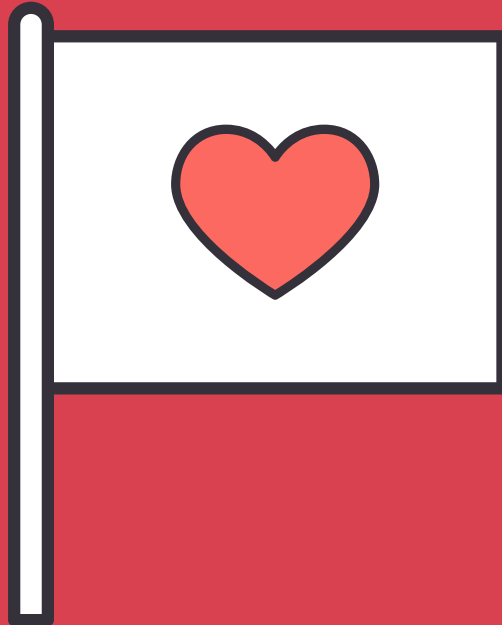
- Η μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων.
- Η πρόληψη καταθλιπτικών επεισοδίων στο μέλλον.
- Η μείωση των πολύ έντονων μεταβολών στο συναίσθημα.
- Η μείωση της καχυποψίας και της αλλοιωμένης αντίληψης της πραγματικότητας.

Τα φάρμακα δεν θα λειτουργήσουν το ίδιο αποτελεσματικά για όλους όσους έχουν διαγνωστεί με ΜΔΠ, αλλά, εφόσον ο θεράπων ιατρός κρίνει ότι υπάρχει ένδειξη και εσύ συμφωνείς, αξίζει να γίνει μια ολοκληρωμένη προσπάθεια φαρμακευτικής θεραπείας. Οι πολύ συχνές αλλαγές φαρμάκων και η θεραπεία με πολλά ψυχιατρικά φάρμακα ταυτόχρονα (πάνω από 4-5) καλό είναι να αποφεύγονται, μιας και ενέχουν τον κίνδυνο για παρενέργειες και καθιστούν δύσκολο το να κατανοήσουμε πώς τα φάρμακα αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Ζήτησε από τον ιατρό σου να σου εξηγήσει τόσο το λόγο για τον οποίο λαμβάνεις μια φαρμακευτική αγωγή όσο και τις πιθανές παρενέργειες που μπορεί να εμφανιστούν. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ίσως χρειαστεί ο ιατρός σου να αλλάξει τη φαρμακευτική αγωγή, μέχρι να βρεθεί η πιο κατάλληλη για σένα. Όπως είπαμε προηγουμένως, τα φάρμακα δεν λειτουργούν το ίδιο σε όλους.

Γ. ΑΛΛΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

- Η ενημέρωση και εκπαίδευση του περιβάλλοντός σου για τις δυσκολίες που έχεις και για το πώς μπορούν να σε βοηθήσουν.
- Η συμμετοχή σου σε ομάδες και δραστηριότητες που σε κάνουν να νιώθεις ότι ανήκεις κάπου και είσαι σημαντικός για τους γύρω σου.
- Η φυσιοθεραπεία. Οι χρόνιοι πόνοι και η μειωμένη σύνδεση του μυαλού με το σώμα είναι συχνό πρόβλημα στη ΜΔΠ.
- Η γιόγκα και τα προγράμματα mindfulness.
- Η τακτική άσκηση.
- Η δομημένη μέρα και ο σταθερός κύκλος ύπνου.
- Συμβουλευτική υποστήριξη γύρω από οικονομικά ζητήματα.
- Συνεργασία με φορείς και ιδρύματα που μπορούν να ενισχύσουν τις δημιουργικές σου πλευρές και ενδεχομένως να βοηθήσουν την επιστροφή σου στην εργασιακή ζωή.

Το να ξεκινήσεις με μια θεραπεία δεν σημαίνει ότι η υπόλοιπη ζωή σου θα πρέπει να μπει "στον πάγο" ή ότι η θεραπεία είναι το μόνο που θα σε βοηθήσει. Οι επιλογές της ζωής σου και η καθημερινότητα σου έχουν έναν ακόμη πιο σημαντικό ρόλο στο να νιώσεις καλά και αποτελούν βιωματικές εμπειρίες που σε πλάθουν. Για αυτό, είναι σημαντικό να συνεχίζεις να ακολουθείς τους στόχους και τις επιδιώξεις σου και ταυτόχρονα να φέρεις αυτά τα κομμάτια της ζωής σου στο τραπέζι των συζητήσεων με τους επαγγελματίες υγείας που θα σε παρακολουθούν.



ΤΙ ΔΕΝ ΒΟΗΘΑΕΙ ΚΑΙ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΟ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΕΤΑΙ ΣΤΗ ΜΔΠ;

Το αλκοόλ και τα ναρκωτικά αυξάνουν κατακόρυφα τον κίνδυνο για παρορμητικές αντιδράσεις στη ΜΔΠ και μπορούν να οδηγήσουν σε επιθετικότητα, αυτοτραυματισμούς και απόπειρα αυτοκτονίας. Υπολογίζεται ότι σχεδόν οι μισοί ασθενείς με ΜΔΠ που αυτοκτόνησαν, τέλεσαν την πράξη υπό την επήρεια ουσιών.

Τα αγχολυτικά φάρμακα που συνταγογραφούνται με κόκκινη γραμμή, όπως π.χ. το xanax, το stedon και το tavor, είναι καλό να αποφεύγονται να χρησιμοποιούνται μακροχρόνια για τον ίδιο ακριβώς λόγο όπως το αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Αν χρειαστεί να συνταγογραφηθούν, είναι καλύτερο να λαμβάνονται σε συγκεκριμένες ώρες και όχι όποτε νιώθεις ότι τα χρειάζεσαι.

Κατά την περίοδο της ψυχοθεραπείας προτείνεται η πλήρης αφαίρεση των ηρεμιστικών φαρμάκων από την αγωγή. Ο λόγος είναι ότι η ταυτόχρονη χρήση μειώνει την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας και εμποδίζει τον εγκέφαλο να αλλάξει δυσλειτουργικές συμπεριφορές.

Ο κίνδυνος εξάρτησης από ισχυρά παυσίπονα είναι μεγάλος στη ΜΔΠ και για αυτό είναι καλό να χορηγούνται για σχετικά μικρά διαστήματα και να συνοδεύονται από άλλες παρεμβάσεις κατά του πόνου. Ζήτησε από τον ιατρό σου να σε βοηθήσει.

Οι συχνές και για μεγάλα χρονικά διαστήματα νοσηλείες σε ψυχιατρικές κλινικές δεν θα σε βοηθήσουν να νιώσεις καλά και ο κίνδυνος είναι ότι μπορεί να καταλήξουν να χρησιμοποιούνται σαν μια αποφυγή από πραγματικά προβλήματα. Σε περίπτωση νοσηλείας, προσπάθησε να εξηγήσεις τι είναι αυτό που σε κάνει να νιώθεις άσχημα και μην μείνεις μόνο στην περιγραφή των συμπτωμάτων σου.

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΑΠΟ ΜΟΝΟΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΝΑ ΝΙΩΣΕΙ ΚΑΛΥΤΕΡΑ;

Σε στιγμές που θα νιώσεις πολύ έντονο άγχος και απελπισία, δοκίμασε τα παρακάτω:



A. Κάνε τις παρακάτω ερωτήσεις στον εαυτό σου:

- 1) Τι ακριβώς νιώθω αυτή τη στιγμή; Το άγχος δεν είναι συναίσθημα, αλλά σύμπτωμα. Προσπάθησε να καταλάβεις αν κατά βάθος νιώθεις φόβο, λύπη, θυμό, απογοήτευση...
- 2) Γιατί νιώθω όπως νιώθω;
- 3) Γιατί θέλω να κάνω κακό στον εαυτό μου;
- 4) Μου έχει συμβεί κάτι παρόμοιο παλαιότερα; Κατάφερα τότε να βρω μια λύση και αν ναι, πώς;
- 5) Αν κάνω κακό ή τραυματίσω τον εαυτό μου, πώς θα νιώσω αμέσως μετά και πώς μετά από μία ώρα;
- 6) Θέλω/Νιώθω την ανάγκη πραγματικά να τραυματίσω τον εαυτό μου; Προσπάθησε να γράψεις τις ερωτήσεις σε χαρτί ή στο κινητό σου ώστε να τις έχεις πάντα προσβάσιμες.

B. Πράγματα που αξίζει να δοκιμάσεις για να αποσπάσεις την προσοχή σου και για να αντέξεις το έντονο στρες:

- Έλα σε επαφή με ένα φιλικό σου πρόσωπο, αν δεν μπορείς άμεσα, τότε μέσω τηλεφώνου ή υπολογιστή, και προσπάθησε να μιλήσεις για κάτι άλλο (π.χ. τι έκανε εκείνη/εκείνος μέσα στη μέρα ή κάτι που την/τον απασχολεί).
- Κατάγραψε σε ένα χαρτί ή στον υπολογιστή το τι νιώθεις. Αν παίζεις μουσική, δοκίμασε να μεταφέρεις τα συναισθήματά σου στις νότες ενός οργάνου ή αν ασχολείσαι με τη ζωγραφική ή τη φωτογραφία προσπάθησε να τα κάνεις εικόνα. Η τέχνη μάς βοηθάει στο να εξωτερικεύουμε τα συναισθήματά μας και να εκφραζόμαστε.
- Κάνε ένα παγωμένο ντους, χωρίς να χρησιμοποιήσεις ίχνος ζεστού νερού.
- Σφίξε στο χέρι σου ένα παγάκι ή πίεσε το στην περιοχή του σώματός σου που θέλεις παρορμητικά να τραυματίσεις.
- Αν έχεις παρόρμηση για αυτοτραυματισμό, πάρε ένα κόκκινο στυλό ή μαρκαδόρο, μάρκαρε τα σημεία στα οποία σκέφτεσαι να χαραχτείς και βάλε πάνω τους ένα αυτοκόλλητο επίθεμα.
- Βάλε μουσική να παίζει σε πολύ μεγάλη ένταση. Ιδανικά βάλε μουσική που μπορείς/σου αρέσει να την χορέψεις.
- Βγες από το σπίτι και περπάτησε γρήγορα ή τρέξε, αν μπορείς, μέχρι να νιώσεις εξάντληση.
- Χτύπα ένα σάκο του μποξ ή χοροπήδα σε μια μαλακή επιφάνεια μέχρι να εξαντληθείς.
- Να γυμνάζεσαι τακτικά. Έχει αποδειχθεί ότι η σωματική άσκηση μειώνει το άγχος και βελτιώνει τη διάθεση. Βρες τον ιδανικό τύπο γυμναστικής για εσένα. Για παράδειγμα, κάποιιοι προτιμούν ασκήσεις με βάρη, ενώ άλλοι επιλέγουν γιόγκα ή πιλάτες.
- Απόφυγε να καταναλώσεις αλκοόλ ή χάπια.
- Να κοιμάσαι τουλάχιστον επτά με οκτώ ώρες κάθε βράδυ. Ο ύπνος είναι πολύ σημαντικός για τη σωστή λειτουργία του εγκεφάλου. Η έλλειψη ύπνου μπορεί να οδηγήσει σε έντονο στρες, κατάθλιψη, επιθετικότητα, ακόμα και σκέψεις αυτοκτονίας.

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙΣ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ ΩΣ ΣΥΓΓΕΝΗΣ Η ΦΙΛΟΣ ΕΝΟΣ ΑΤΟΜΟΥ ΜΕ ΜΔΠ ΠΟΥ ΒΙΩΝΕΙ ΜΙΑ ΔΥΣΚΟΛΗ ΣΤΙΓΜΗ;

- Προσπάθησε να αναγνωρίσεις ενδεχόμενα συναισθήματα φόβου, λύπης, θυμού και απελπισίας που εκείνος/εκείνη πιθανώς να νιώθει. Η αναγνώριση των συμπτωμάτων δεν είναι πάντα εύκολη. Μερικές φορές τα συναισθήματα ενδέχεται να περάσουν απαρατήρητα ή/και να παρερμηνευθούν.
- Δείξε στον κοντινό σου άνθρωπο με ΜΔΠ ότι συμμερίζεσαι το πώς νιώθει. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να έχεις την ίδια άποψη για το τι και πώς τον κάνει να νιώθει όπως νιώθει, αλλά σε κάθε περίπτωση δείχνεις να κατανοείς ότι νιώθει πραγματικά άσχημα. Το να νιώσει κάποιος ότι οι κοντινοί του άνθρωποι συμμερίζονται τα συναισθήματά του μπορεί να προσφέρει μεγάλη ανακούφιση. Τα άτομα με ΜΔΠ χρειάζονται αναγνώριση του πόνου τους και συμπόνοια, χωρίς απόδοση ευθύνης και επικρίσεις. Η ανάγκη τους αυτή δεν πρέπει να ερμηνεύεται ως επιδίωξη προσέλευσης της προσοχής των άλλων.
- Να παίρνεις πάντα στα σοβαρά υπόψη τις απειλές αυτοκτονίας. Ενημέρωσε άμεσα έναν επαγγελματία ψυχική υγείας.
- Προσπάθησε περισσότερο να ακούσεις και απόφυγε τις μεγάλες αναλύσεις. Σε στιγμές έντονου στρες, ο εγκέφαλός μας έχει δυσκολία να λάβει πληροφορίες και να σκεφτεί περίπλοκα.
- Πριν προτείνεις λύσεις, ρώτα το άτομο που υποφέρει αν έχει το ίδιο κάποια ιδέα για το τι μπορεί να το κάνει να νιώσει καλύτερα.
- Πρότεινε να ασχοληθείτε μαζί με κάτι. Ιδανικά περιορίσου μεταξύ 2-3 επιλογών.
- Ξεκίνα να μιλάς για κάτι που γνωρίζεις ότι ενδιαφέρει τον άλλον και που συνήθως του δημιουργεί θετικά συναισθήματα.
- Μην υπόσχεσαι πράγματα που πιθανόν να μην μπορείς να πραγματοποιήσεις.
- Κράτησέ του το χέρι ή αγκάλιασέ τον. Δείξε ότι τον νοιάζεσαι και ότι θέλεις να νιώθει καλά.
- Επίμενε να ξεκινήσετε μια δραστηριότητα μαζί. Ιδανικά κάτι που απαιτεί κάμποση φυσική ή πνευματική ενέργεια (π.χ. να μαγειρέψετε, να καθαρίσετε, να τακτοποιήσετε, να βγείτε μια μεγάλη βόλτα ή ακόμα και να παίξετε ηλεκτρονικά ή επιτραπέζια παιχνίδια).
- Πάρε μέρος σε μια ομάδα ψυχοεκπαίδευσης, προκειμένου να ενημερωθείς για την διαταραχή και τους τρόπους υποστήριξης του αγαπημένου σου ανθρώπου που πάσχει.





ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

Κωνσταντίνος Φελουκατζής, Ειδικευόμενος Ψυχίατρος - Επιστημονικός Υπεύθυνος Τμήματος Συνδρόμων Προσωπικότητας, Ψυχιατρική Κλινική Psykiatri Affektiva, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Sahlgrenska, Γκέτεμποργκ, Σουηδία

Χρυσοβαλάντης Παπαθανασίου, Διδάκτωρ Ψυχολογίας Aix-Marseille Université, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής Τμήματος Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου - Επιστημονικός Υπεύθυνος του Ερευνητικού Προγράμματος BPD-IMoCI

Στέλιος Στυλιανίδης, Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχιατρικής Τμήματος Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου