

Jaðarpersónuleikaröskun/ Persónuleikaröskun með óstöðugum geðbrigðum



Upplýsingabæklingur

Sylvía Ingibergsdóttir, sérfræðingur í geðhjúkrun

Landspítalinn

© 2010

Sylvía Ingibergsdóttir

Lokaverkefni í sérnámi í hugrænni atferlismeðferð 2008-2010

Handleiðsla: Agnes Agnarsdóttir, sálfræðingur

Yfirlstur: Agnes Agnarsdóttir, sálfræðingur og Pétur Hauksson, geðlæknir

Öll réttindi áskilin

Bækling þennan má ekki afrita með neinum hætti, svo sem ljósrítun, prentun, hljóðrítun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án skriflegs leyfis höfundar.

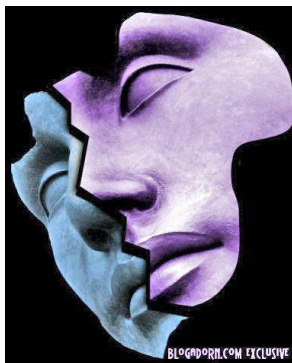
Hvað er jaðarpersónuleikaröskun?

Jaðarpersónuleikaröskun er geðrænn vandi sem hefur áhrif á hugsanir, tilfinningar og hegðun. Oftast er vandinn ekki greindur fyrr en um 18 ára aldur þó svo að einkennin geti komið mun fyrr fram. Upphaflega töldu sérfræðingar að einkennin væru jaðareinkenni annarra geðsjúkdóma og þannig varð heiti sjúkdómsins til (*Borderline personality disorder*). Nú er talið að um sérstaka sjúkdómsmynd sé að ræða og þykir mörgum að “persónuleikaröskun með óstöðugum geðbrigðum” væri réttara nafn og lýsi vandanum betur.

Dæmi

Ég finn fyrir miklum tilfinningasveiflum yfir daginn, get auðveldlega sveiflast frá góðu skapi í mikinn þíring. Ég missi stundum stjórn á mér, öskra á fólk og jafnvel hendi hlutum. Eins getur verið mikill dagamunur. Stundum veit ég ekki alveg hver ég er og finnst að ég sé mismundandi persónuleikar, eftir því með hverjum ég er, þarf alltaf að vera hress og kát svo öðrum líki við mig og get ekki verið ég sjálf. Mér finnst mjög erfitt þegar ég verð ástfangin, þá verða tilfinningarnar yfirþyrmandi, þannig að stundum finnst öðrum í fjölskyldu minni að ég fari of fljótt að búa með karlmönnum. En ég gerir það samt því ég þoli ekki óöryggið og tilfinningasveiflurnar.

Mamma mín er hræðileg, hún tekur systur mína fram yfir mig og mér finnst hún hafa hafnað mér aftur og aftur allt mitt líf. Um daginn lentí ég í rífrildi við kærastann minn, sem ég bý með, ásamt því að hafa lent í rífrildi við annan af barnsfeðrum mínum, en hann hefur komið ógeðslega illa fram við mig. Ég réð ekki við vanlíðanina þannig að ég fór og tók inn allar þær töflur sem ég átti heima. Kærastinn minn kom að mér og hringdi á sjúkrabil. Nú er allt í klessu, hann ógeðslega full, ég tala ekki við mömmu og langar helst til að skera mig. Ég gerði töluvert af því þegar ég var yngri, en er að mestu hætt því núna.



Algeng vandamál

- Þér leiðist auðveldlega og gerir hluti sem valda áhættu, bara fyrir “kikkið”
- Þú missir oft stjórn á skapinu
- Oft í vondu skapi, finnur fyrir pirringi
- Þolir ekki útlitið, breytir oft um útlit (*hár, föt, snyrting*)
- Upplifir einangrun og einsemd þegar þú er ein/n
- Finnst óþægilegt að vera í nánnum samböndum, eða þegar fólk er að reyna að stjórna
- Daðrar oft og eitthvað gerist oft, sterkar tilfinningar vakna af litlu tilefni, t.d. við að sjá einhvern sem er kynferðislega aðlaðandi
- Fynnur oft fyrir afbrýðisemi gagnvart öðru fólki
- Fynnur fyrir tortryggni gagnvart öðru fólki (*t.d. heldur að aðrir séu að tala um þig*)
- Lifir kynlífi með fólki sem þú þekkir ekki vel, í von um umhyggju og viðurkenningu
- Það gefur þér eitthvað að gera hluti sem eru ekki viðurkenndir, eins og að fá far með ókunnugum, stela, neyta vímuefna
- Hatar sjálfa/n þig og kennir þér um. Hatar aðra og kennir þeim um
- Reynir að þóknast öðrum og fá þá til að líka við þig (*t.d. með því að gefa gjafir*)
- Vanrækir sjálfa/n þig og skaðar þig viljandi
- Átt í erfiðleikum með að viðhalda tengslum
- Veist ekki hver þú ert og leitar að einhverju eða einhverjum til þess að þú finnur hver þú ert
- Lífsmarkmið og forgangsröðun er breytileg, og þú veist ekki hvað þú vilt
- Miklar sveiflur í líðan
- Yfirþyrmandi hvöt til þess að meiða eða refsast sjálfri/um þér
- Getur ekki tekist á við það þegar fólk fer frá þér, reynir að hanga örvæntingarfullt á viðkomandi eða gengur mjög langt til þess að fá viðkomandi til að koma aftur
- Finnst enginn elska þig og sterk löngun til að einhver hugsi um þig (Gunderson, 2006)



Að greina vandann

Það getur verið gagnlegt fyrir þig að skoða hvaða vandamál þú átt við að etja. Oft er erfitt að greina vandann sjálfur. Því hefur spurningalistinn hér fyrir neðan verið settur saman og miðast hann við þau atriði sem notuð eru við greiningu á jaðarpersónuleikaröskun.

A Eru tengsl þín við fólk sem þér þykir vænt um sveiflukennd? Koma tímabil þar sem þér finnst einstaklingurinn vera þér allt og önnur tímabil sem þér finnst hann vera hræðilegur? Hve mörg sambanda þinna eru þannig?

1. Tilfinningar mínar í nánum samböndum breytast ekki það mikið
2. Ég upplifi mismunandi tilfinningar í samböndum mínum, en það eru ekki miklar breytingar og það gerist ekki oft.
3. Ég á eitt langt samband að baki eða nokkur stutt sambönd þar sem ég hef upplifað breytingar á bæði jákvæðum og neikvæðum tilfinningum.

B Hefur þú oft gert eitthvað á hvatvísan hátt? Hvers konar hluti? Merktu við ef þú hefur gert eitthvað af neðantöldu.

	Aldrei	Stundum	Oft
Keypt hluti sem þú hafðir ekki efni á			
Stundað kynlíf með einstaklingum sem þú þekktir lítið eða stundað óábyrgt kynlíf			
Drukkið of mikið			
Notað ólögleg vímuefni			
Ekið á óábyrgan hátt			
Borðað stjórnlaust			
Stolið			
Stundað fjárhættuspil			

Hvað að neðantöldu á best við þig?

1. Ég er aldrei hvatvís
2. Ég er hvatvís á einn hátt sem gæti skaðað mig
3. Ég er hvatvís á fleiri en einn veg sem getur skaðað mig

C Ert þú skapmikill (tilhneiging til að fá skapdýfur) einstaklingur? Hve lengi ert þú í vondu skapi? Hve oft breytist skap þitt?

1. Skap mitt breytist ekki mikið
2. Ég er svolítið skapmikil (skapdýfur)
3. Ég skipti oft skapi

D Missir þú oft stjórn á skapi þínu, eða verður það reið að þú missir stjórn á þér? Lemur þú einhvertíma annað fólk, eyðileggur hluti eða hendur hlutum? Kemur þú einhvertíma af stað þrætum eða lendir í rifrildi? Geta jafnvel litlir hlutir gert þig reiða/n?

1. Ég verð sjaldan reið/ur.
2. Ég verð reið/ur, en það er ekki mikið vandamál.

3. *Ég missi oft stjórn á skapi mínu, er alltaf reiður, eða á í erfiðleikum með að hafa stjórn á reiði minni. Mér hættir til að lenda í átökum.*

E Hefur þú reynt að meiða eða fyrirfara þér eða hótad að gera það? Hefur þú tekið ofskammt lyfja? Hefur þú einhvertíma klórað, skorið, brennt þig eða eitthvað álíka?

1. *Ég hef aldrei skaðað mig*
2. *Ég hef meitt mig viljandi einu sinni*
3. *Ég hef meitt mig tvisvar eða oft*

F Ert þú mismundandi eftir því með hverjum þú ert, eða í mismundandi aðstæðum, svo að þú veltir stundum fyrir þér hver þú raunverulega ert? Hvaða dæmi getur þú nefnt? Ert þú stundum ekki með á hreinu langtímamarkmið þín eða framtíðar áform? Skiptir þú oft um skoðun á því hvaða vini eða elskhuga þú vilt eiga? Ert þú stundum ekki viss um raunveruleg lífsgildi þín?

1. *Ég veit hver ég er*
2. *Stundum veit ég ekki alveg hver ég er*
3. *Ég er oft ekki viss um að minnsta kosti tvennt af eftirfarandi: Sjálfsmynd, kynferðislega afstöðu, langtímamarkmið eða val á starfsframa, hvaða vini ég vill eiga, lífsgildi.*

G Verður þú oft leiður eða finnur fyrir tótleika innra með þér?

1. *Ég verð sjaldan leiður eða finn fyrir tótleika innra með mér.*
2. *Stundum verð ég leiður eða finn fyrir tótleika innra með mér.*
3. *Ég verð oft leiður eða finn fyrir tótleika innra með mér.*

H Hefur þú oft komist verulega úr jafnvægi þegar þú hefur haldið að einhver sem þér þykir vænt um ætlaði að yfirgefa þig? Hvað hefur þú gert þegar þetta hefur komið fyrir? Grátbaðstu hann eða hana til þess að koma í veg fyrir að hann/hún færi eða reyndir þú að verða fyrri til þess að yfirgefa hann/hana?

1. *Ég ræð þokkalega við aðskilnað.*
2. *Í eitt skipti hef ég upplifað það að vera yfirgefin og það var erfitt fyrir mig.*
3. *Ég þoli ekki að upplifa það að vera yfirgefin og geng stundum langt til þess að koma í veg fyrir að finnast ég vera yfirgefin eða einhver yfirgefi mig. Þetta hefur gerst allavega tvisvar.*

Ef þú hefur merkt við þrjá í að minnsta kosti við fimm af spurningunum gæti verið að þú uppfylltir greiningaskilmerki fyrir jaðarpersónuleikaröskun eða persónuleikaröskun með óstöðugum geðbrigðum. Þá gæti verið gagnlegt að fá greiningu því þá færðu viðeigandi meðferð, en þá veistu líka betur hvað þú þarft að takast á við (Gunderson, 2006)

Hvað vitum við um jaðarpersónuleikaröskun?

- **Tíðni**

Tíðni jaðarpersónuleikaröskunar er talin vera tæplega 1% og greinast konur oftast með jaðarpersónuleikaröskun en karlar eða þrjár konur á móti hverjum karli. Algengast er að einstaklingar greinist með jaðarpersónuleikaröskun á aldursbilinu 19 til 24 ára.

Oft fylgja önnur geðræn vandamál jaðarpersónuleikaröskun og má þar nefna þunglyndi, kvíða, misnotkun áfengis eða fíkniefna og átraskanir. Talið er að um 50% einstaklinga með jaðarpersónuleikaröskun sem leita sér hjálpar séu í alvarlegri geðlægd. Um 70% einstaklinga með jaðarpersónuleikaröskun upplifa alvarlega geðlægd einhvertíma ævinnar.

- **Orsakir**

Nokkrar ólíkar kenningar eru um orsakir jaðarpersónuleikaröskana og rannsóknir hafa verið gerðar á mögulegum orsakapáttum. Orsakir jaðarpersónuleikaröskunar eru sennilega, eins og margra annarra geðröskana, fjölþætt samspil erfða og umhverfisáhrifa, þar með talið reynsla í æsku.

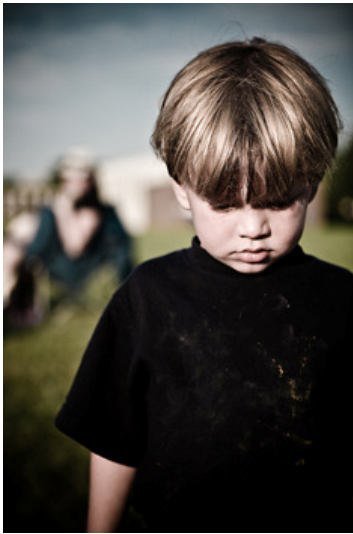
Erfðir

Persónubundnir þættir eða skapgerð sem er arfbundin getur valdið aukinni hættu á persónuleikaröskun. En rannsóknir hafa bent til að tíðni persónuleikaröskunar er 5 sinnum hærrí hjá foreldrum persónuleikaraskaðra en hjá foreldrum annarra. Erfðir eru taldar áhrifaþáttur í 68% tilfella, sem er svipað og erfðaþáttur geðhvarfasýki. Einstaklingur með jaðarpersónuleikaröskun sýnir sterkari tilfinningaviðbrögð en aðrir, þau koma fram hraðar og hann er lengur að ná jafnvægi aftur. Einstaklingar með jaðarpersónuleikaröskun eiga í vandræðum með að takast á við tilfinningar og vantar

bjargráð til þess að ráða við þær. Aðrir skapgerðapættir sem skipta máli eru ör geðbrigði, hvatvísi og truflanir við tengslamyndun.

Áföll í æsku

Tveir þriðju þeirra sem greinast með jaðarpersónuleikaröskun greina frá áföllum í æsku þar sem um tilfinningalegt, líkamlegt, eða kynferðislegt ofbeldi var að ræða.



Vanræksla hefur áhrif á að einstaklingur þrói með sér persónuleikaröskun og benda sumar rannsóknir til þess að vanræksla sé sterkari áhrifaþáttur en kynferðislegt ofbeldi. Þegar börn verða fyrir áfalli, sérstaklega í frumbersku nota þau frumstæða varnarhætti eins og að aðskilja tilfinningar og reynslu frá meðvitund. Þetta er þekkt sem hugrof. Afleiðingar þess seinna á ævinni geta verið óraunveruleikatilfinning eða tengslaröskun. Um

það bil 30% einstaklinga sem hafa verið greindir með jaðarpersónuleikaröskun hafa í bernsku orðið fyrir missi foreldra eða aðskilnaði frá þeim í langan tíma.

Umhverfis- og félagslegir þættir

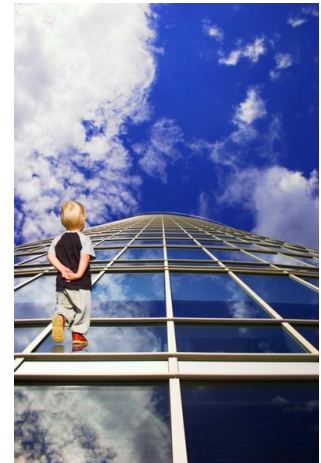
Talið er að umhverfisþættir geti haft áhrif á þróun jaðarpersónuleikaraskana. Má þar nefna fjölskylduaðstæður svo sem skilnaður, fjárhagslegir erfiðleikar, tíðir flutningar eða aðrir álagsþættir á fjölskylduna.

Gangur sjúkdómsins

Rannsóknir benda til að það dregur úr einkennum með aldri, hvatvísi minnkar, tengsl ganga betur og einnig dregur úr öðrum einkennum. Sá bati sem næst er oftast varanlegur. Erfiðleikar

í samskiptum er oft það sem situr eftir af einkennum sjúkdómsins, en það hefur sýnt sig að þeir einstaklingar sem ná að mynda traust sambönd og/eða fá staðfestu í lífið með vinnu eða félagslegum stuðningi gengur betur.

Persónuleikinn er ekki óbreytanlegur eins og áður var talið. Öll breytumst við með reynslu og þroska, við getum unnið með okkur, lært á okkur sjálf og þannig eft styrkleika og unnið með veikleika. Grunnurinn að markvissum breytingum og jákvæðum þroska er aukin sjálfsþekking og viðurkenning á því hverju þarf að breyta.



Oft leita persónuleikaraskaðir einstaklingar sér hjálpar vegna kvíða eða þunglyndis. Rannsóknir benda til að persónuleikaraskaðir einstaklingar nái sama árangri og aðrir í meðferð við þunglyndi og kvíða.

Sjálfskaði

Alvarlegt einkenni sem fylgir oft jaðarpersónuleikaröskun er sjálfskaðandi atferli og sjálfsvígstilraunir. Má ætla að um 75% einstaklinga með jaðarpersónuleikaröskun skaði sig á einhvern hátt og meðal þeirra sem hafa verið innlagðir á sjúkrahús er hlutfallið hærra. Sjálfsvígstilraunir eru algengar og tæplega 10% einstaklinga sem þjást af röskuninni fremja sjálfsvíg.

Um margskonar sjálfskaða getur verið að ræða. Það getur verið sjálfskaði án þess að



einstaklingurinn ætli sér að taka líf sitt. Dæmi um sjálfskaða getur verið að skera sig, brenna sig, lemja sig, berja höfðinu við eitthvað og reita hár sitt. Stundum getur verið um ómeðvitaðan sjálfskaða að ræða eins og fjöllyndi, átköst og ofneyslu áfengis vímuefna. Oft eru einstaklingar sem þjást af jaðarpersónuleikaröskun að leitast við að draga úr vanlíðan og yfirþyrmandi tilfinningum með

sjálfsskaðandi atferli. Einnig getur sjálfsskaðandi atferli átt sér stað þegar einstaklingurinn finnur fyrir doða eða tómleika (*40% tilfella*). Fyrir suma getur sjálfsskaði verið leið til þess að upplifa tilfinningar. Sjálfsskaðandi hegðun getur orðið vanabindandi.

Í allri meðferð er það grunnþáttur að brjóta upp þetta ferli, sem veldur oft á tíðum enn meiri vanlíðan og auknum sjúkdómseinkennum.

Meðferðarmöguleikar

Hvert er hægt að leita

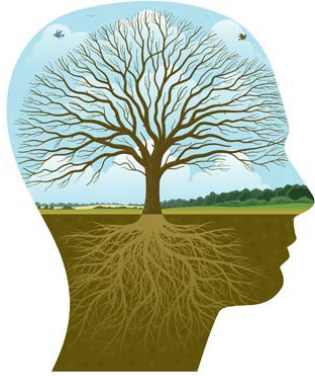
Oft er heilsugæslan fyrsta skrefið til þess að leita sér hjálpar. Sumir fara til fagfólks á einkastofu. Einnig er hægt að leita til bráðamóttöku geðdeildar Landspítalans. Á bráðamóttökuna er hægt að koma beint og ekki þarf að panta tíma. Þaðan er einstaklingum oft vísað á göngudeild geðdeildar í viðtalsmeðferð hjá geðlækni, sálfræðingi, geðhjúkrunarfræðingi og/eða félagsráðgjafa. Ef um jaðarpersónuleikaröskun er að ræða þarf oft á tíðum teymi fagfólks til þess að sinna einstaklingnum, sem þýðir að fleiri en einn meðferðaraðili veitir meðferðina.

Innlögn á sjúkrahús

Innlögn á sjúkrahús getur verið gagnleg ef einstaklingur er í bráðri hættu á að skaða sig alvarlega, t.d. tengt tímabundnu álagi. Markmið með innlögn er fyrst og fremst til þess að meta ástandið, fyrirbyggja sjálfsskaða og ef til vill gera lyfjabreytingar. Heppilegt þykir í dag að hafa þessar innlagnir sem stystar. Löng sjúkrahúsvist er talin geta valdið því að einstaklingar með jaðarpersónuleikaröskun verði háðir stofnuninni og hætta er á að vistin verði flóttaleið sem reynist ekki hjálpleg til lengri tíma litið.

Hugræn atferlismeðferð (HAM)

Hugræn atferlismeðferð hefur í vaxandi mæli verið notuð sem meðferðarúrræði. Í hugrænni



atferlismeðferð eru skoðuð tengsl hugsana, tilfinninga og hegðunar.

Meðferðin er skammtímameðferð, upphaflega þróuð til meðferðar

við þunglyndi, sem kennir einstaklingnum aðferðir og færir honum

verkfæri sem hann getur nýtt áfram eftir að meðferð sleppir. Þegar

unnið er með persónuleikaraskanir er meðferðin hins vegar lengri

en þegar þunglyndi er meðhöndlað. Unnið er með hugsanir og

skoðuð grunnrú sem einstaklingurinn hefur öðlast í æsku og truflar hann í samskiptum,

tilfinningalífi sem og hegðun. Þessi meðferð byggir á sterku sambandi meðferðaraðila og

skjólstæðings, þar sem meðferðarsambandið er nýtt sem tilraunastofa til þess að byggja upp

fram tíðartengsl við aðra einstaklinga.

Dialektisk atferlismeðferð (DAM)

Í þessari meðferð er einstaklingsmeðferð og hópmeðferð samtvinnuð. Markmið

meðferðarinnar er að einstaklingurinn öðlist hæfni til að bera kennsl

á tilfinningar sínar, viðurkenna þær og takast á við þær. Einnig

miðar meðferðin að því að draga úr sjálfsskaðandi atferli.

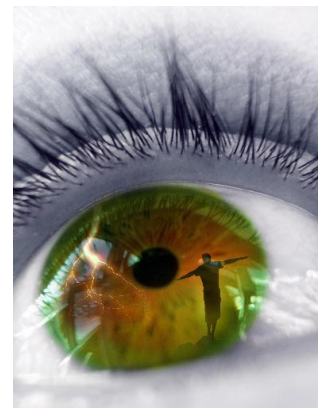
Stór þáttur dialektiskrar atferlismeðferðar er árvekni.

Einstaklingnum er kennt að upplifa aðstæður, upplifanir og

tilfinningar sem eru á þeirri stund sem hann er staddur í hverju

sinni. Færniþjálfun er ein meginundirstaða meðferðarinnar og inniber fjóra þætti: Sjálfstraust

og samskipti, árvekni, tilfinningastjórnun og streituþolsfærni.



Þessi meðferðarnálgun hefur öðlast fastan sess í meðferð á geðsviði Landspítalans, Hvítabandi, en einnig veita sumir sjálfstætt starfandi fagaðilar þessa meðferð.

Fjölskyldumeðferð

Það er eins með jaðarpersónuleikaröskun og aðra sjúkdóma að þeim fylgja álag fyrir maka og



aðra fjölskyldumeðlimi. Að deila lífinu og elska einstakling með jaðarpersónuleikaröskun er bæði áskorun og reynsla. Það getur verið gott fyrir fjölskylduna að fá stuðning og upplýsingar um hvernig helst er hægt að styðja einstaklinginn. Með fjölskyldumeðferð er oft hægt að bæta samskipti, draga úr firringu

og léttu fjölskyldunni lífið. Áður en fjölskyldumeðferð hefst er mikilvægt að einstaklingurinn hafi öðlast færni í að tjá sig með orðum en ekki gerðum og hann þarf að geta hlustað.

Samtök og sjálfshjálparhópar

Hérlendis eru bæði samtök og sjálfshjálparhópar sem komið hefur verið á fót fyrir einstaklinga með geðræn vandamál. Samtök þar sem fagaðilar og notendur vinna með einstaklingum sem eiga við geðræn vandamál að stríða. Þar má nefna Hugarafli, Geðhjálp, Geysi,



Björgina, Vin og fleiri. Sjálfshjálparhópar AA eru fyrir fólk sem misnotað hefur áfengi og vímuefni. Einnig má nefna Stígamót, sem eru félagasamtök fyrir einstaklinga sem orðið hafa fyrir kynferðislegu ofbeldi.

Að lokum

Til þess að takast á við geðræn vandamál og geta tekið fullan þátt í lífinu skiptir sá lífstíll sem við temjum okkur miklu máli. Öll þurfum við að huga að hreyfingu, svefni, mataræði og að allir þessir þættir séu í jafnvægi, til að halda heilsu. Mikilvægt er að hafa áhugamál eða iðju, eiga samskipti, vini og jafnvel einhvern að elska og vera elskaður. Alla þessa þætti getum við haft áhrif á, við getum ákveðið hvaða hlutverk við viljum hafa í lífinu og unnið að því að fá þau. Eitt það mikilvægasta er að skoða sjálfan sig, þekkja og þykja vænt um sjálfan sig.



Heimildir

Bell, L. (2003). *Managing Intense Emotions and Overcoming Self-Destructive Habits*. New York: Routledge.

Dean, M.A., (2001). *Borderline Personality Disorder: The Latest Assessment and Treatment Strategies*. Kansas City: Compact Clinicals.

Gunderson, J.G. (2006). *A BPD BRIEF: An Introduction to Borderline Personality Disorder*.
Sótt af
http://www.borderlinepersonalitydisorder.com/documents/A_BPD_Brief_Jun06.pdf

Mason, P.T. og Kreger, R. (1998). *Stop Walking on Eggshells: Taking your life back when someone you care about has borderline personality disorder*. Oakland: New Harbinger Publications.

National Institute for Health and Clinical Excellence (2009). *Borderline personality disorder: NICE clinical guideline 78*. Sótt af
<http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG78NICEGuidelineWord.doc>