

### Borderline Personality Disorder ( BPD)

این اختلال را از آن جهت مرزی میگویند که از لحاظ خلق ، عاطفه ، افکار و رفتار در مرز بین نوروز و پیسیکوز در نوسان اند. و اما نوروز و پیسیکوز چیست ؟

نوروز : عبارت از یک اختلال روانی است که عملکرد اصلی شخصیت را در بر نمی گیرد و فرد مبتلا از مشکل خود آگاهی دارد. مانند : اضطراب ، وسواس ، ترس مرضی و هیستری و غیره .

پیسیکوز : عبارت از یک اختلال جدی روانی است که در آن فرد مبتلا ارتباط خود با واقعیت را از دست میدهد و از مریض بودن خود بی خبر است و خود را شخص سالم می پندارد.

شخص مرزی که در بین این دو در نوسان است ، مریضی است که گاهی نوروتیک است و گاهی هم پیسیکوتیک .

مرزی ها از نظر هیجانی بسیار بی ثبات هستند ازین رو آنها را شخصیت هیجانی بی ثبات نیز می گویند.

از لحاظ اماراتی این اختلال در ۲ فیصد افراد جمعیت دیده میشود . در مرد ها کمتر از زنهاست . در بستگان درجه یک مبتلایان اختلال مرزی ، میزان شروع افسردگی یک قطبی ، اضطراب و سو مصرف مواد مخدر بالاتر است.

این اختلال در اوایل بزرگ سالی شروع می شود اگر معالجه نشود تا آخر عمر دوام میکند . هم خود مریض ، هم خانواده و هم اطرافیان مریض را با درد ها ، رنج ها و عذاب های غیرلازم ولی ناگزیر گرفتار می نماید.

این مریضان ممکن است دوره های سایکوتیک زود گذر پیدا کنند که به آن دوره میکرو سایکو تیک می گویند. این دوره ها اگرچه زود گذر اند اما اگر خوب مدیریت نشوند ، میتوانند برای حیات خود مریض یا دیگران بسیار خطرناک باشد.

رفتار این مریض را نمی شود پیش بینی کرد لذا روابط با چنین افراد و مدیریت این روابط کار نهایت مشکل است .

مرزی ها بعلت بی ثباتی روانی و تعارض دومی درونی ، از قابلیت های بالقوه خود خوب استفاده کرده نمی توانند و در نتیجه به سطح اعلی استعداد خود نمی رسند.

آنها زندگی درد ناک دارند و این ماهیت دردناک زندگی آنها را در اقدام های خود آزارانه خود آنها هم میتوان مشاهده کرد مانند بریدن رگ های دستان خودشان ، سوختاندن جلد بدن خود شان و غیره . که در حقیقت فریاد نا خودآگانه مدد طلبی آنهاست به قصد اخذ کمک از دیگران .

مرزی ها خشمگین اند و با ابراز خشم و قهر می خواهند خود را به طریقی از عواطف غیر قابل مقاومت رها سازند و چون در این مریضان در پهلوی حس انزجار و پرخاشگری ، حس قوی وابستگی نیز وجود دارد ، اینها از یک طرف رابطه خود با دیگران زود - زود بر هم می زنند و زود- زود هم رابطه های تازه برقرار میکنند و باز برهم میزنند.

مرزی ها تنهایی را تحمل کرده نمی توانند ، همیشه در جستجوی همیشین اند ، مهم نیست این همیشین چقدر نامطلوب باشد. اینها همیشین نامطلوب را هم نسبت به تنها نشستن ترجیح می دهند. اینها برای رفع تنهایی حتی برای لحظه کوتاهی هم که باشد حتی بیگانه ای را بدوستی می پذیرند و از بی مبالاتی جنسی هم روی گردان نیستند.

مرزی ها نه تنها از احساس تنهایی بلکه از پوچی و فقدان احساس هویت ثابت ( پراکندگی هویت ) نیز رنج می برند.

مرزی ها از مکانیسم دفاعی همانند سازی با فراقگنی زیاد استفاده می کنند، در ضمن این مکانیسم دفاعی ابتدائی جنبه های غیرقابل تحمل خلق ، افکار و رفتار خود را بدیگران فراقگنی می کنند، دیگران را ، و میدارند که نقش آنچه را که فراقگنی شده ، بازی کنند. و با مرزی ، بطور متحد عمل نمایند. درمانگران روان ، ازین فرایند آگاهند و با این نوع بازی های روانی این مریضان برخورد خنثی دارند.

تداوی مریضان مرزی :

۱. روان درمانی : روان درمانی اختلال شخصیت مرزی ، همانا میتود رفتار درمانی شناختی- دیالکتیکی است . که تداوی انتخابی برای این مریضی است . اما پروسه روان درمانی با این مریضان متادیا از ( پیشرفت - پس رفت ) و ( پس رفت - پیشرفت ) میگذرد. زیرا این مریضان روی تکانه های خود عمل میکنند و ترانس فرانس بی ثبات نشان میدهند. اما در نهایت با قادر شدن به کنترل تکانه ها و حملات خشم و کاهش حساسیت نسبت به انتقاد و طرد و آموزش مهارت اجتماعی و درک تاثیر رفتار شان بر دیگران و در نتیجه بهبود روابط بین فردی بعد مدت یکسال از شفاخانه مرخص میشوند . و به استفاده از دارو های خود تا مدت چندسال ادامه میدهند. ( ادامه دارد )