

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Joni Tomičič Prezelj

**Pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno
motnjo**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2017

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Joni Tomičič Prezelj

**Pomoč družinskim članom oseb z mejno
osebnostno motnjo**

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Nina Mešl

Ljubljana, 2017

Zahvala

Hvala doc. dr. Nini Mešl za strokovno podporo, odlično odzivnost, nasvete in motivirajoče besede pri pisanju diplomskega dela.

Hvala strokovnim delavkam in družinskim članom, ki so sodelovali pri intervjujih in ki so bili pripravljeni podeliti svoje izkušnje, mnenja in poglede z mano.

Hvala prijateljem, ki so me med pisanjem diplomskega dela podpirali, mi svetovali in me poslušali.

Hvala družini za podporo in potrpežljivost ob pisanju mojega diplomskega dela.

Hvala tudi vsem drugim, ki so bili na kakršenkoli način vključeni v nastajanje mojega diplomskega dela.

Naslov: Pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo
Povzetek:

V prvem delu diplomskega dela predstavim teorijo s področja mejne osebnostne motnje, predstavim sam razvoj pojma in opišem dejavnike, ki imajo vpliv na razvoj motnje. Nato nadaljujem s predstavitvijo odnosa med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani. Pozornost namenim tudi odzivom družinskih članov na življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Na koncu teoretičnega dela predstavim še zdravljenje mejne osebnostne motnje in pa pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo v Sloveniji. Empirični del diplomskega dela temelji na kvalitativni raziskavi, v okviru katere, sem želela raziskati, kakšna pomoč je na voljo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. V raziskavo sem vključila tako družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo kot tudi strokovne delavce, ki imajo izkušnje na področju dela z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo. Zanimalo me je, kakšno je življenje družinskih članov z osebami, ki imajo mejno osebnostno motnjo, na katere oblike strokovne in neformalne pomoči so se obrnili, kakšne predloge imajo za izboljšanje tovrstnih oblik pomoči in kakšno pomoč so prejeli s strani centra za socialno delo. Pri strokovnih delavkah me je zanimalo, kakšno je delo z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo, kakšna znanja in kompetence uporabljajo pri svojem delu, kakšni so njihovi predlogi za izboljšanje strokovne oblike pomoči in kakšno vlogo ima po njihovem mnenju center za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Ugotovila sem, da so se družinski člani obrnili na več različnih oblik pomoči tako formalnih kot tudi neformalnih. Sami pa najbolj pogrešajo skupine za samopomoč in pa razširjenost različnih oblik pomoči po celotni Sloveniji. Na centru za socialno delo niso dobili pomoči, kakršno so potrebovali. Strokovne delavke povedo, da je delo z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo težko, ker so to čustveno ranjene osebe, ki potrebujejo veliko podpore. Pri svojem delu uporabljajo različne strokovne delavke različna znanja: koncepte socialnega dela, krepitev moči, soustvarjanje pomoči, podporo, pedagoške pristope, psihodinamsko terapijo. Tudi same predlagajo več skupin za samopomoč družinskim članom in pa več ozaveščanja ter javnega govora o mejni osebnostni motnji v Sloveniji na splošno. Po njihovem mnenju center za socialno delo nima velike vloge pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo in tako predlagajo več izobraževanj socialnih delavcev o duševnih motnjah.

Ključne besede: mejna osebnostna motnja, družinski člani, pomoč družinskim članom, družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo, strokovni delavci, strokovna pomoč, skupine za samopomoč družinskim članom

Title: Helping Family Members of a Person with a Borderline
Personality Disorder
Abstract:

In the first part of the graduation thesis, I present the theory from the field of borderline personality disorder, I present development of the term itself, and describe factors influencing the disorder's development. Further, I present the relationship among persons with borderline personality disorder and their family members. I also focus on responses of family members to the life with a person suffering from borderline personality disorder. At the end of the theoretical part, I also present treatment of borderline personality disorder and help to the family members of a person with borderline personality disorder in Slovenia. The empirical part of the graduation thesis is based on qualitative survey, within which I wanted to reveal the type of help available to the family members of the persons with borderline personality disorder. The survey included family members of persons with borderline personality disorder, as well as professional workers having experience in the field of working with family members of persons with borderline personality disorder. I wanted to know what is life of family members of persons suffering from borderline personality disorder like, which types of professional and informal help they used, what are their suggestions for improvement of these types of help, and what help they received from the social work centre. In professional workers I wanted to know what is work with family members of people with borderline personality disorder like, what kind of knowledge and competences they use in their work, what are their suggestions for improvement of the professional help, and what is, in their opinion, the role of the social work centre in helping family members of the persons with borderline personality disorder. I established that family members used several types of help, both formal and informal. They miss self-helping groups the most, as well as prevalence of various types of help throughout Slovenia. Social work centre did not offer them the type of help they needed. Social workers say it is difficult to work with family members of people with borderline personality disorder, since they are emotionally wounded persons that need a lot of support. Different professional workers use various knowledge in their work: social work concepts, empowerment, co-creation of help, support, pedagogical approaches, psychodynamic therapy. They also suggest more self-helping groups for family members and raising awareness as well as public discourse on borderline personality disorder in Slovenia in general. In their opinion social work centre does not have an important role in offering help to family members of persons with borderline personality disorder, and therefore suggest more education of social workers on mental disorders.

Key words: borderline personality disorder, family members, help to family members, family members of persons with borderline personality disorder, professional workers, professional help, self-helping groups for family members.

Vsebina

1.	Uvod	1
2.	Teoretični uvod.....	3
2.1.	Mejna osebnostna motnja.....	3
2.1.1.	Razvoj pojma in pristopov diagnosticiranja mejne osebnostne motnje	3
2.1.2.	Definicija mejne osebnostne motnje	4
2.1.3.	Miti o mejni osebnostni motnji	10
2.1.4.	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje.....	11
2.1.5.	Posledice mejne osebnostne motnje na človekovo življenje.....	13
2.2.	Življenje oseb z mejno osebnostno motnjo.....	15
2.2.1.	Odnos med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani.....	19
2.2.2.	Komunikacija med družinskimi člani in osebami z mejno osebnostno motnjo	21
2.3.	Odzivi družinskih članov na življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	23
2.3.1.	Odpornost družin, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo	27
2.4.	Zdravljenje mejne osebnostne motnje.....	31
2.4.1.	Vključenost družinskih članov v proces zdravljenja mejne osebnostne motnje.....	36
2.5.	Pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	37
2.5.1.	Pomoč družinskim članom v Sloveniji	40
3.	Problem.....	42
3.1.	Raziskovalna vprašanja.....	43
4.	Metodologija.....	45
4.1.	Vrsta raziskave	45
4.2.	Merski instrumenti in viri podatkov.....	45
4.3.	Populacija in vzorčenje	45
4.4.	Zbiranje podatkov	46
4.5.	Obdelava in analiza podatkov	47
5.	Rezultati in razprava.....	51
5.1.	Rezultati družinskih članov.....	51
5.2.	Rezultati in razprava za strokovne delavce.....	70
6.	Sklepi.....	83
7.	Predlogi.....	87
8.	Uporabljena literatura	89
9.	Priloge.....	92
10.	Povzetek	208

Kazalo tabel

Tabela 4.1: Intervju C..... 49

1. Uvod

PREDGOVOR

V tretjem letniku študija na Fakulteti za socialno delo sem se prvič srečala s pojmom mejne osebnostne motnje. Ker sem bila takrat v razmerju s partnerjem, ki je kazal številne znake mejne osebnostne motnje, je ta v meni vzbudil veliko pozornosti. Poleg vseh intenzivnih čustev, s katerimi se morajo spopadati osebe z mejno osebnostno motnjo, pa sem ob prebiranju različne strokovne literature in prav tako na forumih, zasledila zelo veliko čustvenih izpovedi družinskih članov. Brala sem o tem, da jim ni na voljo dovolj raznovrstne pomoči in da tako brez ustrezne pomoči ostajajo v nevednosti. Ker sem se tudi sama v svoji izkušnji počutila izgubljeno, sem v diplomski nalogi videla priložnost, da raziščem, kakšna pomoč je družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo na voljo v Sloveniji. Ker študiram socialno delo, sem se odločila, da bom temo povezala s socialnim delom in ugotovila, kako bom lahko kot bodoča socialna delavka pripomogla k večjemu izboru ter kakovostnejši pomoči, ki bo na voljo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo.

V diplomskem delu znotraj teoretičnega uvoda sprva razložim, kaj mejna osebnostna motnja sploh je, in predstavim sam razvoj pojma. Pozornost nato posvetim mitom, ki so značilni za to motnjo, dejavnikom, ki vplivajo na razvoj mejne osebnostne motnje in pa posledicam, ki jih motnja pusti v človekovem življenju. V nadaljevanju dam poudarek na življenje oseb z mejno osebnostno motnjo, kar tudi podrobneje razložim. Zatem nadaljujem s predstavitvijo odnosa med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani, kjer dam poudarek predvsem njihovi medsebojni komunikaciji. Nato predstavim odzive družinskih članov na samo življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo in znotraj tega poudarim še družinsko odpornost, ki je zelo pomembna značilnost vseh družin ter pomembno varuje tudi družine, v kateri živi član z diagnozo mejne osebnostne motnje. Proti koncu predstavim še zdravljenje mejne osebnostne motnje in bralce seznanim s tem, kako pomembna je vključenost družinskih članov v proces zdravljenja mejne osebnostne motnje. V zaključku teoretičnega uvoda pa se osredotočim na pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo in znotraj tega predstavim pomoč, ki jim je na voljo v Sloveniji, kar je ena ključnih tem moje diplomske naloge.

V empiričnem delu sem proučevala temo pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, s pomočjo intervjujev z dvema skupinama ljudi. Prva populacija so družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo. Drugo populacijo predstavljajo strokovni delavci z izkušnjami na področju nudenja pomoči družinskim članom oseb z mejno

osebnostno motnjo. Izvedla sem tri intervjuje z družinskimi člani, ki so bili nekoč v partnerski zvezi z osebo z mejno osebnostno motnjo in tri intervjuje s strokovnimi delavkami, ki imajo izkušnje z delom z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo. Pri družinskih članih me je zanimalo, kakšno je bilo njihovo življenje, ko so bili v partnerskem odnosu z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Želela sem izvedeti, na katere strokovne in formalne oblike pomoči so se obrnili. Zanimali so me njihovi predlogi za izboljšanje obstoječih oblik pomoči. Za konec me je zanimalo, kakšne so njihove izkušnje z obiskom centra za socialno delo. Pri strokovnih delavkah me je zanimalo, kakšne so njihove izkušnje z nudenjem pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Želela sem izvedeti, katera znanja in kompetence uporabljajo pri svojem delu. Zanimalo me je njihovo mnenje o strokovni pomoči, ki je na voljo. Podale so predloge in nasvete za izboljšanje že obstoječih oblik pomoči ali uvedbo novih. Na koncu me je zanimalo še njihovo mnenje o vlogi centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom.

Cilj diplomskega dela je bil raziskati, koliko pomoči je na voljo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo in kakšna ta pomoč sploh je. Poleg tega pa me je zanimal tudi pogled strokovnih delavcev na obstoječo pomoč, ki je pri nas na voljo.

V teoretičnem delu za osebe, ki poiščejo strokovno pomoč, uporabim besedo uporabniki. Ta termin se mi zdi ustrezen za opredelitev, saj ljudi ne razvrednoti in uporabljala sem ga tudi med svojim študijem na fakulteti. V teoretičnem delu uporabljam za poimenovanje terapevtov ali strokovnjakov moško spolno obliko, ki je vselej zamenljiva tudi z žensko obliko. V empiričnem delu uporabim žensko obliko, ker so se na sodelovanje v mojem diplomskem delu odzvale le ženske.

2. Teoretični uvod

2.1. Mejna osebnostna motnja

2.1.1. Razvoj pojma in pristopov diagnosticiranja mejne osebnostne motnje

Predno sem se lotila iskanja definicije o tem, kaj mejna osebnostna motnja sploh je, me je najprej zanimalo, kako se je pojem mejne osebnosti sploh razvil. Pojem mejne osebnosti je ključen za mojo diplomsko nalogo in zato je bil moj namen raziskati in s tem tudi razumeti začetek ter razvoj tega pojma, ki me bo spremljal skozi celotno nalogo.

Psihiater Auer (2005) pravi, da se je koncept mejne osebnosti razvil s teoretičnimi definicijami psihoanalitičnih piscev, določajo pa ga sedanji kriteriji DSM, ki so bolj objektivni in statistično zanesljivi.

Freud je razvil pojem nezavednega in začel raziskovati človekovo psihološko vedenje. Njegovo odkritje nezavedne duševnosti je začetek psihoanalize. K modernemu konceptu mejne osebnostne motnje so največ prispevali psihoanalitiki po Freudu. Adolph Stern je bil tisti, ki je leta 1938 uvedel izraz mejna osebnostna motnja, da bi s tem opisal paciente, ki niso ustrezali diagnozam nevroz in psihoz. Ti pacienti so bili po takšnem prepričanju preveč bolni za klasično psihoanalizo, vendar pa niso stalno napačno interpretirali resničnega sveta, kot so to počeli psihotični pacienti. Nekateri izmed njih so kazali simptome manično-depresivne motnje, vendar njihove hitre spremembe razpoloženja niso ustrezale običajnemu poteku te bolezni. Hospitalizacija je pri njih tudi povečala infantilno vedenje in odvisnost od terapevta ter bolnišnice (Auer 2005: 80).

Strokovnjaki za duševno zdravje imajo različno mnenje o diagnosticiranju mejne osebnostne motnje. Zaradi dejstva, da različni posamezniki s to motnjo predstavljajo tako zelo različne slike, mnogi strokovnjaki zagovarjajo alternativne pristope diagnoze. Nekateri menijo, da se del diagnostičnega problema vrti okoli termina »mejna«. Strokovnjaka za mejno osebnostno motnjo dr. John Gunderson in dr. Mary Zanarini sta razvila intervju, ki ga je mogoče uporabiti za diagnosticiranje mejne osebnostne motnje. Njun pristop se osredotoča na štiri simptome: nestanovitni odnosi, nestanovitno razpoloženje, impulzivnost in izkrivljeno mišljenje ter zaznavanje. Pristop Gunderson-Zanarini združuje devet običajnih simptomov v štiri osnovne kategorije. Ta pristop torej priporoča uporabo izraza mejna osebnostna motnja samo za ljudi, ki kažejo vse te skupine simptomov (Elliot in Smith 2013: 34).

Kot lahko vidimo, so imeli strokovnjaki že v preteklosti težave z diagnosticiranjem mejne osebnostne motnje. Do enakih težav prihaja tudi v današnjem času, saj si strokovnjaki glede definiranja te motnje niso enotni. Sama menim, da do teh težav še vedno prihaja, ker mejna osebnostna motnja vsebuje številne simptome, s katerimi se vsakodnevno srečujemo vsi ljudje (npr. intenzivna jeza, viharni odnosi, razdraženost, občutek osamljenosti itd.). Zato strokovnjaki zelo težko razberejo, kdaj gre za mejno osebnostno motnjo.

2.1.2. Definicija mejne osebnostne motnje

Po tem, ko sem se seznanila z razvojem pojma mejne osebnosti, sem se lotila iskanja definicije. Ker so si strokovnjaki še danes zelo neenotni glede definiranja te motnje, je bil moj namen poiskati najbolj ustrezno definicijo, s katero lahko opredelimo mejno osebnostno motnjo. Tako sem se najprej obrnila na knjigo »DSM«, ki je diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj ter je standardna klasifikacija duševnih motenj, ki jih strokovnjaki za duševno zdravje uporabljajo v ZDA. Vsebuje seznam diagnostičnih meril za vse psihiatrične motnje, ki jih zdravstveni sistem ZDA priznava. Leta 2013 je nastala zadnja verzija, ki se imenuje »DSM-V«. Po »DSM-V« (2013) je mejna osebnostna motnja opredeljena kot prežemajoč vzorec nestabilnosti na področju medosebnih odnosov, samopodobe in občutij ter močno opazne impulzivnosti, ki se pojavi v zgodnji odraslosti in se manifestira na različne načine.

Prejšnjo izdajo »DSM-IV-TR« (2004) strokovnjaki uporabljajo v najrazličnejših kontekstih, vključno s psihiatri in drugimi zdravniki, psihologi, socialnimi delavci, medicinskimi sestrami itd. Kljub najnovejši izdaji »DSM-V« (2013) se v večini knjig avtorji sklicujejo na starejšo verzijo »DSM-IV-TR« iz leta 2004. Tako, da se tudi sama sklicujem na to verzijo.

Ameriška klasifikacija »DSM-IV« opredeli devet kriterijev mejne osebnostne motnje. Da nekomu postavimo diagnozo mejne osebnostne motnje, se mora ujemati z vsaj petimi kriteriji (Auer 2005: 35–36).

1. Obupni napor, da bi se izognili izgubi pomembne osebe

Osebe z mejno osebnostno motnjo se skoraj ves čas počutijo izolirano, anksiozno in zgroženo že samo ob misli, da bi bili sami. Ljudje, ki za njih skrbijo, so kot prijateljski obrazi sredi množice. Vendar v trenutku, ko te osebe poskušajo oditi, jih zgrabi panika in reagirajo z jezo ali prošnjami, naj ostanejo. Velikokrat se strah pred samoto pokaže tudi z besom.

Samozavest mejnih oseb je tako nizka, da včasih ne razumejo, zakaj bi si nekdo želel biti z njimi (Auer 2005: 36). Zelo malo je potrebno, da se sproži njihov strah pred zapuščanjem. Ta strah je tako močan, da jih čisto prevzame (Mason in Kreger 2011: 26).

2. Nestabilni in napeti medosebni odnosi

Ljudje z mejno osebnostno motnjo od drugih pričakujejo, da jim bodo priskrbeli vse to, za kar sami menijo, da ne zmorejo, in sicer: samozavest, odobravanje in občutek identitete. Zelo močno pa iščejo osebo, ki bo za njih skrbela in čigar brezmejna ljubezen in sočutje bosta napolnila črno luknjo praznine ter obupa, ki jo občutijo znotraj sebe. Nihče pa ni zmožen zapolniti tako ogromne osebne razpoke. Neprestano so na preži za kakršnimkoli znakom, ki bi nakazoval, da jih oseba v resnici sploh ne ljubi in da jih želi zapustiti. Nestabilni odnosi so posledica neustavljivih nihanj razpoloženja ali strahu, da ga bo bližnji zapustil. Takrat, ko menijo, da so njihovi strahovi resnični lahko: besno izbruhnejo, ihtijo, obtožujejo, se poškodujejo, maščujejo, imajo ljubezensko razmerje z drugim ali pa naredijo druge destruktivne stvari. Ljudje, ki trpijo za mejno osebnostno motnjo, si obupno želijo bližine in intimnosti. Prav zaradi te želje pa počnejo stvari, s katerimi svoje bližnje zelo pogosto odženejo od sebe (Mason in Kreger 2011: 27–28). V odnose po navadi vstopajo z veliko entuziazma, topline in navdušenja. Nove partnerje na začetku obdajo z ljubeznijo in skrbjo, nekje na sredini poti pa se potem zalomi. Ko partnerji ne izpolnjujejo njihovih slehernih želj, je zanje naslednji korak zapustitev (Elliot in Smith 2013: 11). Zelo je značilno tudi, da gredo od tega, da druge idealizirajo do tega, da jih popolnoma razvrednotijo. Za njih je svet črno-bel: čudovit ali popolnoma napačen. Pogosto zahtevajo nerealistične stvari, ki se zdijo kot razvajenost. Manipulativnost pa se kaže preko provokativnih dejanj, kot so na primer samomorilne grožnje ali telesne pritožbe in hipohondriaza. Neprestano iščejo nove zveze, ker ne morejo zdržati v samoti. Vendar odnosi hitro razpadejo. Ohraniti bližino z osebo z mejno osebnostno motnjo, predstavlja zelo tanko mejo. Preveč bližine ji bo povzročalo občutek zadušitve, če pa jo pustimo samo, pa bo podoživela občutja zapuščenosti (Auer 2005: 40–42).

3. Motnje identitete

Ljudem z mejno osebnostno motnjo manjka občutek samega sebe, kar pomeni, da se ne morejo opreti na svoje občutke. Posledica razpršene identitete je močan in pogosto zastrašujoč občutek, da ne vedo, kdo v resnici so. Zelo pogosto doživljajo različne notranje občutke, kot so na primer občutki notranje praznine in občutki, da »jih ni«. Zdi se jim, da

morajo ves čas opazovati druge, da bi lahko vedeli, kako se obnašati, kaj misliti in kako se počutiti. Kadar so sami, pogosto izgubijo občutek, kdo sploh so, ali pa imajo občutek, da sploh ne obstajajo in pogosto postanejo panični, kadar se dolgočasijo, ali pa, ko so sami (Mason in Kreger 2011: 32–33). Ko bi morali sami sebe opisati, bi verjetno narisali zmeden avtoportret. Da premagajo svojo negativno samopodobo, neprestano iščejo popoln značaj. Pri večini ljudi je do 20. leta samopodoba že stalna, izjema so le osebe z mejno osebnostno motnjo, ki imajo nasprotujoče si podobe samih sebe (Auer 2005: 68).

4. Impulzivnost in potencialno samouničevalno vedenje

Osebe z mejno osebnostno motnjo večkrat uporabljajo samouničevalna vedenja, kot so zloraba alkohola in drog, promiskuitetno spolno vedenje, kockanje, pretirano zapravljanje, prenašanje ipd. Zelo nevarna je zloraba psihoaktivnih snovi. Posameznik, ki se večino časa počuti prazno in tesnobno, bo hitro posegel po njih (Auer 2005: 44). Zelo težko nadzorujejo svoje impulze, takojšnje želje ali potrebe. Hrepenijo po vznemirjenju in dramatičnosti, ki ju hočejo tukaj in zdaj. Vodi jih močna potreba in hkrati hrepenenje po tem, da bi zapolnili gromozansko praznino, ki jo čutijo v sebi. Z vsakim impulzivnim dejanjem pa občutek primanjkljaja samo še poglobijo (Elliot in Smith 2013: 68–69). Pri samouničevalnih aktivnostih lahko izgubijo občutek za čas. Za njih ta izgubljeni čas in nepazljivost pomeni samozapustitev in samozanemarjanje (Smith Benjamin 2003: 125).

5. Ponavljajoče se samomorilne grožnje in dejanja ali samopoškodbe

Dejavniki tveganja, ki pestijo osebe z mejno osebnostno motnjo, so predhodni samomorilni poskusi, razbite družine in pomanjkanje podpornega sistema. Njihove samomorilne grožnje in dejanja kažejo na njihovo impulzivnost, depresivnost in tudi na manipuliranje z drugimi. V resnici gre v večini primerov le za sporočanje njihove bolečine in prošnjo za pomoč. S svojim obnašanjem pa po navadi dosežejo ravno nasprotno, in sicer to, da se jih drugi naveličajo. Pogovarjanje o tem lahko povzroči neskončne spore, ignoriranje pa tudi smrt. S samopoškodovanjem poskušajo obvladovati svojo čustveno bolečino in se tako osvoboditi tesnobnosti, notranje praznine ali obupa. Družinski člani so po navadi zelo prestrašeni in obupani, ko morajo gledati, kako se njihove ljubljene osebe samopoškodujejo. Mnogi pravijo, da med samopoškodovanjem ne čutijo bolečine, ampak celo lahkotno evforijo (Auer 2005: 61–66). Njihova samomorilna nagnjenja plašijo tudi strokovnjake, ki jih zdravijo. Samomori sodijo med najresnejše in zapletene oblike impulzivnega vedenja (Elliot in Smith 2013: 73). Po navadi se zavedajo svojih razlogov za

samopoškodovanje. Vseeno pa jim intelektualno razumevanje ne pomaga, da bi s tem tudi prenehali. Vse osebe s to motnjo pa se ne samopoškodujejo ali kažejo samomorilnih nagnjenj. Mnogi zelo dobro funkcionirajo in tega ne počnejo (Mason in Kreger 2011: 39).

6. Huda nihanja razpoloženja

Razpoloženje oseb z mejno osebnostno motnjo že samo v nekaj urah niha vse od intenzivne jeze do depresije, od depresije do razdražljivosti, od razdražljivosti do tesnobe. (Mason in Kreger 2011: 40). Imajo zelo huda nihanja razpoloženja z intenzivnimi, običajno nekaj ur ali dni trajajočimi obdobji slabe volje, razdražljivosti ali tesnobe (Auer 2005: 53).

7. Kronično občutje praznine ali dolgčasa

Osebe z mejno osebnostno motnjo pogosto zelo boleče občutijo osamljenost. Vedno znova iščejo nova razmerja ali izkušnje, ki bi jim pomagale pobegniti stalnemu občutku praznine. Neprestano si želijo vodenja, zato jih zlahka pritegnejo močni vodje kulturnih skupin. Kult je za njih zelo vabljljiv, ker zagotavlja sprejetje, intimnost, izdelano socialno mrežo in očetovskega vodjo (Auer 2005: 73–74).

8. Neprimerna intenzivna jeza

Osebe z mejno osebnostno motnjo imajo pomanjkanje nadzora nad svojo jezo, kar se kaže z izbruhi besa, stalno jezo, ponavljajočimi se pretepi ipd. Njihovi izbruhi besa so nepredvidljivi in v družinskih članih vzbujajo strah ter jim povzročajo težave. Njihovo jezo lahko sproži čisto nepomemben dogodek ali pa se pojavi brez predhodnega opozorila. Bes je po navadi usmerjen k njihovim najbližjim, kot so žena, otroci, mož, starši itd. Zelo velikokrat se izbruhi jeze dogajajo doma, za zaprtimi vrati in velikokrat vključujejo grožnje z nožem, metanje posode ipd. Pogosto grozijo tudi z nasiljem in s tem se njihov bes razlikuje od običajne jeze. Izpadi besa, fizična zloraba, samomorilne grožnje in samopoškodbe so najbolj grozeči načini vedenja oseb z mejno osebnostno motnjo (Auer 2005: 59).

9. Predhodne, od stresa odvisne paranoidne ideje ali huda disociacija

Osebe z mejno osebnostno motnjo večino časa ohranjajo kontakt z realnostjo. Kadar pa so pod stresom pa lahko padejo v kratka psihotična stanja ali neznosni del sebe odcepijo, oziroma potisnejo v podzavest. Odcepijo se od svoje zavesti z namenom, da lahko ubežijo svojim bolečim občutkom (Auer 2005: 74). Stopnja disociacije, kadar želijo pobegniti stran

od občutkov ali situacij, ki so boleče, je zelo različna. Bolj, ko je situacija stresna, bolj verjetno je, da bo oseba disociirala. V ekstremnih primerih se lahko zgodi, da bo oseba za kratek čas povsem izgubila stik z resničnostjo (Mason in Kreger 2011: 42).

Osebe z mejno osebnostno motnjo imajo lahko še druge značilnosti, ki pa v »DSM« niso opisane in za katere raziskovalci menijo, da so precej pogoste za to motnjo. Strokovnjaki za te značilnosti domnevajo, da so morda povezane z morebitnimi spolnimi in fizičnimi zlorabami v otroštvu. Te pa so (Mason in Kreger 2011: 43–46):

- globok občutek sramu,
- nejasne meje,
- težave z nadzorom.

V pojmovanju mejne osebnostne motnje se razlikujeta dve vodilni svetovni psihiatrični klasifikaciji. V ameriškem prostoru se uporablja drugačna klasifikacija duševnih motenj kot v evropskem prostoru. Poleg ameriške klasifikacije DSM-IV poznamo še svetovno klasifikacijo MKB-10.

Po ameriški klasifikaciji DSM-IV gre za osebnostno motnjo in ostalih rab pojma ta klasifikacija ne pozna. Po njeni definiciji motnja povzroča stisko tako tistim, ki jo imajo, kot tudi ostali okolici. Za mednarodno klasifikacijo MKB-10 pa velja, da odraža zadržanost evropske psihiatrije do rabe te diagnoze. Ta klasifikacija je obdržala pojem mejnega primera za klinično nejasne oblike shizofrenije. Dvojnost v klasifikaciji v praksi povzroča precej nejasnosti in nesporazumov (Auer 2005: 23).

Mejna osebnostna motnja je bila v ameriško klasifikacijo duševnih motenj (DSM) uvedena leta 1980, v klasifikacijo svetovne zdravstvene organizacije (MKB) pa šele leta 1996 kot podtip čustveno neuravnovešene osebnostne motnje (Mason in Kreger 2011: 262).

Mednarodna klasifikacija bolezni (MKB) navaja mejno osebnostno motnjo kot podvrsto čustveno neuravnovešene osebnostne motnje. Kot samostojne motnje pa je ne uvršča. Loči dva tipa, in sicer (Auer 2005: 75):

- Impulzivni tip (za diagnozo morajo biti izpolnjeni vsaj trije kriteriji):
 - prepirljivost in spori z drugimi;
 - nepredvidljivo reagiranje brez predhodnega razmisleka o posledicah;
 - izbruhi besa ali nasilnosti;
 - težave pri vztrajanju v aktivnostih, ki jim ne nudijo nagrad;

- muhasto razpoloženje.
- Mejni tip (borderline):
 - negotovost glede samopodobe, ciljev in notranjih preferenc;
 - zapletanje v intenzivne in nestabilne medosebne odnose, ki pogosto peljejo v čustvene krize;
 - pretirani napor izogniti se temu, da ostane zapuščen;
 - ponavljajoče se samopoškodbe ali grožnje z njimi;
 - kronična občutja praznine.

Kriteriji obeh podtipov čustveno neuravnovešene motnje se prekrivajo s kriteriji za mejno osebnostno motnjo po DSM-IV. Torej, za zadovoljitev diagnoze po DSM-IV mora oseba imeti značilnosti, ki spadajo tako pod mejni tip neuravnovešene motnje, kot tudi nekatere lastnosti, ki so značilne za impulziven tip (Mason in Kreger 2011: 264).

Menim, da sta si obe klasifikaciji precej podobni. Vseeno pa med njima zaznavam določene razlike, ki se kažejo pri vrednotenju osebnostnih motenj, med katere sodi tudi mejna osebnostna motnja. Osebnostno mi je za razumevanje bližja ameriška klasifikacija DSM, ki bolj nazorno opredeljuje mejno osebnostno motnjo.

Avtorja knjige, »Ne stopajte več po prstih«, Mason in Kreger (2011), pravita, da je že v sami definiciji mejne osebnostne motnje, da povzroča težave obema, tako tistemu, ki to motnjo ima, kot tudi tistemu, ki je s to osebo v odnosu. Opis te motnje deluje zelo negativno, zato se ljudje, ki jim postavijo to diagnozo, zelo velikokrat počutijo stigmatizirane. Bistvo je, da osebe z mejno osebnostno motnjo lahko okrevajo.

Mejna osebnostna motnja prizadetim prinese jezo, bolečino in hudo trpljenje. Prav tako pa zraven trpijo še njihovi prijatelji in družina. Motnja se izraža kot zapletena mešanica dolgotrajnih vzorcev mišljenja, čustvovanja, vedenja, ki uničujejo odnose, srečo in produktivnost. Ljudje s to motnjo zelo težko nadzorujejo svoje vzgibe, težave imajo pri stikih z drugimi, zelo težko obvladujejo čustvene prerese in imajo občasno tudi težave z dojetjem realnosti (Elliot in Smith 2013: 27).

Widiger in Frances (1994) pravita, da je mejna osebnostna motnja med motnjami osebnosti najpogostejša. V praksi zelo redko srečamo čiste kategorije motenj osebnosti. Študije so pokazale, da večina posameznikov, ki ima katero, od osebnostnih motenj, izpolnjuje kriterije za več motenj osebnosti hkrati.

Kljub temu da naj bi to bolezen v ZDA imelo od 6 do 10 milijonov ljudi, jo znajo le redki opisati. Danes mnogi strokovnjaki verjamejo, da živimo v mejnem obdobju. Osamljenost, strah pred tem, da nas bo kdo od bližnjih zapustil, impulzivna samouničevalnost in viharost v odnosih so občutki, ki jih občasno občutimo vsi ljudje. Osebe, ki imajo mejno osebnostno motnjo pa s takšnimi občutki živijo skoraj ves čas in jih tudi veliko bolj intenzivno občutijo. Mejna osebnostna motnja je izmed najbolj brezupnih psihiatričnih bolezni, tako za življenje z njo kot tudi za samo zdravljenje. Oseba z mejno osebnostno motnjo trpi za neke vrste čustveno hemofilijo, kar pomeni, da nima mehanizmov »strjevanja čustev«, ki jih potrebuje, da bi lahko ukrotila svoje izbruhe. V življenju mejnega je pomembno ali bo našel nekoga, ki ga bo imel rad, ga spoštoval in želel živeti z njim. Zelo pomembno vlogo igrajo medsebojno razumevanje, družina in otroci, seksualno ujemanje itd. Pomembno je vedeti, da se motnja z leti lahko umiri. Mejna osebnostna motnja nas opomni na to, da je črta med normalnim in patološkim lahko zelo tanka (Auer 2005: 11–14).

Raziskave kažejo, da diagnozo mejne osebnostne motnje dobi več žensk kakor moških. Mnenja strokovnjakov, zakaj je tako, pa si niso povsem enotna. Ena izmed možnih razlag je ta, da ženske diagnozo mejne osebnostne motnje prejmejo pogosteje, ker so bolj pripravljene poiskati pomoč strokovnjaka za duševno zdravje in to storijo pogosteje kot moški. Do razlik med spoloma pri diagnozi pa pride tudi, ker strokovnjaki, družina, kulturno okolje in družba na splošno drugače gledajo na vedenja, ki so značilna za moške ter na vedenja, ki so značilna za ženske (Elliot in Smith 2013: 49).

2.1.3. Miti o mejni osebnostni motnji

Kot posledica nepoznavanja mejne osebnostne motnje po svetu se zaradi informacijskega primanjkljaja širijo tudi miti o motnji. Obstajajo vsaj trije miti o mejni osebnostni motnji, ki pa niso resnični.

Prvi mit: Govori o tem, da se osebe z mejno osebnostno motnjo ne morejo nikoli poboljšati. V resnici pa mnogo oseb z mejno osebnostno motnjo poroča o uspehu, ki so ga doživele z ustrezno terapijo. Težko spremenijo podedovane osebnostne poteze, lahko pa spremenijo naučeno vedenje. Depresijo lahko učinkovito zdravijo z zdravili. Ta mit pa ostaja zato, ker so raziskave o mejni osebnostni motnji nove in se jih zato terapevti še niso učili. Obstaja pa tudi veliko nasprotujočih si raziskav o tem, kaj mejna osebnost sploh je, in o tem, katera terapija naj bi bila najboljša (Auer 2005: 93).

Drugi mit: Trdi, da so ženske osebnostno mejne, moški pa disocialni. Nekateri domnevajo, da naj bi enaki razlogi, ki določajo nagnjenje za depresijo, pogojevali tudi mejno osebnost. Depresija pa je pri ženskah veliko pogostejša. Spet drugi govorijo o tem, da imajo vpliv socialni dejavniki, še posebej spreminjajoči se socialni položaj žensk v zadnjih tridesetih letih. Ženske naj bi bile tiste, ki so bolj odvisne od drugih in so tako tudi bolj občutljive na zavrnitev. Seksualna zloraba se bolj pogosto dogaja deklicam kot pa fantom. Poleg vsega skupaj pa so ženske tiste, ki pogosteje pridejo na terapijo in so tako tudi večkrat diagnosticirane. Moški pogosteje reagirajo navzven in postanejo nasilni ter so tako posledično diagnosticirani kot sociopatski in disocialni. Moški se tudi večkrat zdravijo z alkoholom in ne želijo slišati o psihiatričnem zdravljenju (Auer 2005: 93).

Tretji mit: Pravi, da mejna osebnostna motnja sploh ne obstaja. Resnica pa je, da več kot 500 raziskav in zbirnih člankov potrjuje, da je mejna osebnostna motnja veljavna psihiatrična motnja, ki jo je možno tako diagnosticirati kot tudi zdraviti (Auer 2005: 93).

Osebe z mejno osebnostno motnjo doživljajo določene občutke, s katerimi se srečujemo vsi ljudje. Vsi kažemo določene znake mejne osebnostne motnje, vendar ne toliko, da bi to lahko vplivalo na naše delovanje v življenju. Razlika je v tem, da jih oni doživljajo veliko bolj intenzivno in vsakodnevno. Zaradi slabega poznavanja mejne osebnostne motnje se veliko ljudi ne zaveda, kdaj imajo z njo v resnici opravka. Slabo poznavanje pa posledično privede tudi do raznih mitov, ki niso resnični.

2.1.4. Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje

Ločimo dedne in z vzgojo pridobljene vzročne dejavnike. Tisti, ki zagovarjajo dedne dejavnike, dokazujejo, da ljudje nihajo v tem, kako nanje vplivajo slabi pogoji iz otroštva. Na nekatere vplivajo le-ti zelo močno, na druge pa skorajda nič. V sorodstvu mejnega se pojavljajo tudi druge psihične motnje, predvsem manično-depresivna. Zelo pogosto imata eden ali oba starša mejne značilnosti. Kljub temu da ni dokazov o točno določenem genu te motnje, pa lahko nedvomno podedujemo gensko predispozicijo (Auer 2005: 20). Ne obstaja zgolj en sam vzrok, da se pojavi mejna osebnostna motnja. Obstaja mnogo dejavnikov tveganja, ki lahko povečajo možnost, da se pri neki osebi motnja razvije (Mason in Kreger 2011: 249).

Strokovnjaki na področju duševnega zdravja podpirajo teorijo, da imajo dogodki iz otroštva zelo velik vpliv na duševno zdravje v dobi odraščanja in kasneje v odraslosti. Starši in njihov način vzgoje močno vplivajo na duševno ter čustveno stanje otrok tekom njihovega

življenja. Prav tako imajo ostali družinski člani, vrstniki, šola, okoliši, prijatelji in celo tujci vpliv na otroke. Poleg tega lahko tudi naključni dogodki, kot so na primer poplave ali požari, za vedno spremenijo življenje mladega človeka. Mnogi strokovnjaki za duševno zdravje pa so vseeno nekoliko prehitro sklepali o povezavah med težavami v otroštvu in motnjami v odraslosti. Raziskave so pokazale, da je za razvoj mejne osebnostne motnje potrebno več kot le slaba vzgoja ali travmatični dogodki. Biološka ranljivost po navadi delno vpliva na razvoj motnje. Vseeno težavno otroštvo povečuje tveganje za razvoj mejne osebnostne motnje. Trije glavni dejavniki, ki lahko negativno vplivajo na otroštvo in posledično povečajo tveganje za nastanek mejne osebnostne motnje, so: način vzgoje, zlorabe in travme ter zgodnja ločitev in izguba. Mejna osebnostna motnja nima samo enega vzroka. Večina težav se mora pojaviti v zelo ekstremnih oblikah in trajati daljše časovno obdobje, da bi se tveganje za nastanek motnje povečalo. Pa še takrat morajo biti prisotni tudi biološki in kulturni dejavniki (Elliot in Smith 2013: 57).

Gunderson (1996) pravi, da je skrbnikova bližina potrebna za razvoj otrokovih notranjih občutkov, kot sta varnost in ljubljenost. Otroci svoje vedenje prilagajajo tako, da si z njim lahko zagotovijo primerno razpoložljivost in odzivnost staršev. Otroci, ki niso bili varno navezani in jim ni uspelo razviti stanovitnosti objektov, odrastejo v ljudi, ki so razvili vedenjske adaptacije kot odgovor na nekonsistentne, odsotne ali frustrirajoče starše.

Osrednji faktorji mejne osebnostne motnje so nestabilni in intenzivni medosebni odnosi ter burno prizadevanje za izognitev realni ali namišljeni zapustitvi s strani drugih. Čustvena nestabilnost kaže na neučinkovito reguliranje tesnobe, kar se pokaže v medosebnih odnosih. To privede do skrajne jeze in ponavljajočih se samomorilnih groženj, s čimer osebe z mejno osebnostno motnjo obupano poskušajo zagotoviti nezaželeno navezanost z določeno osebo. Mejna osebnostna motnja je tako motnja pri vzdrževanju skladne reprezentacije ne le odnosov v otroštvu, ampak tudi sedanjih intimnih odnosov (Bartholomew, Kwong in Hart, 2001).

Razvoj mejne osebnostne motnje nekateri avtorji povezujejo s stilom navezanosti, ki ga oseba razvije na podlagi izkušenj v otroštvu. Sonja in Roel Bouwkamp (2014) navajata več različnih stilov navezanosti, in sicer: varno navezanost, preokupirano navezanost, plašljivo navezanost, odklonilno navezanost, ne-varno navezanost, ter ambivalentno navezanost. V nadaljevanju bom predstavila ambivalenten stil navezanosti, saj je prav ta vzorec navezanosti pogosto osnova za razvoj mejne osebnostne motnje.

Otroci, ki so ambivalentno navezani, zelo močno hrepenijo po ljubeči pozornosti svojega starša, kar jih v pozitivnem in negativnem smislu zaposluje ves čas. V enem trenutku

se oklepajo starša in naredijo vse, da bi doživeli bližino, v naslednjem trenutku pa jezno pretrgajo stik, ker niso dobili tega, kar so iskali. Zelo jih je strah, da bi bili zanemarjeni in da bi izgubili pozornost starša. Kadar vedenje starša kaže na to, se hitro počutijo globoko prizadete in zavrnjene, zaradi česar se takoj umaknejo, ali pa naravnost pobesni. V enem trenutku se počutijo šibke in negotove ter ga potrebujejo, v drugem trenutku pa jezikajo, kričijo in ga nočejo več videti. Zelo si želijo navezanosti, a jih je hrkati strah, da bi bili razočarani. Njihov nadzor nad čustvi in impulzi je zelo šibek. Zelo hitro planejo v jok in hitro tudi vzkripijo. Kot odrasli zelo težko vzpostavijo zadovoljujoče in trajne zveze. Njihov vzorec je tak, da drugega privlačijo in odbijajo, da se mu odprejo in ga nosijo po rokah, a na koncu tudi prekinejo stik in drugega dotolčejo.

Sonja in Roel Bouwkamp (2014) pravita, da kadar je temeljna navezanost zmotena že na zgodnji stopnji razvoja, se po navadi razvije motnja navezanosti. DSM-IV jo opredeljuje kot reaktivno motnjo navezanosti, kar že samo po sebi pove, da je ta motnja odziv na zanemarjanje ali škodljivo ravnanje v zgodnjem otroštvu. K razvoju motnje navezanosti so najbolj nagnjeni otroci s plašljivim in ambivalentnim stilom navezanosti. Otroci z motnjo navezanosti so kot v prostem padu, ob njih pa ni nikogar, ki bi jih prestregel. Zelo pogosto zato razvijejo vedenje, ki ga zunanji svet opredeljuje kot »moteno«. Motnje vedenja in motnje osebnosti so v resnici motnje navezanosti.

Žitje in bitje teh otrok (ter pozneje odraslih) obvladuje strah in zato se ves čas poskušajo zavarovati. Igranje in raziskovanje okolja tako izostane, zato ne razvijejo zadostnega občutka kompetentnosti ter individualnosti. Njihova varnost je odvisna od okolja. Skrbečo pozornost vpijajo, kot spužva, a vseeno se zelo redko počutijo pomirjene. Ves čas iščejo varnost in zavetje, a očitno ju nikjer ne najdejo (Bouwkamp 2014: 35).

2.1.5. Posledice mejne osebne motnje na človekovo življenje

Mejna osebna motnja zelo močno prizadene osebe, ki to motnjo imajo, družine in pa družbo na splošno. Strokovnjaki so dolga leta domnevali, da za to vrsto motnje trpi dva do trije odstotki splošne populacije. Novejše ugotovitve pa dokazujejo, da ta ocena zelo podcenjuje resnično razsežnost tega problema. Obsežna raziskava, ki je bila leta 2008 objavljena v reviji *Journal of Clinical Psychiatry*, je pokazala, da bi diagnozo mejne osebne motnje lahko prejelo šest odstotkov populacije (Elliot in Smith 2013: 14).

V nadaljevanju opredeljujem posledice, ki jih mejna osebna motnja povzroči pri posameznikovem delovanju:

– Zdravstvena škoda

Strokovnjaki mejno osebnostno motnjo prištevajo med najtežje duševne motnje. Auer (2005) pravi, da so pri osebah z mejno osebnostno motnjo poskusi samomora v 8–10 % uspešni, med mladostniki s to motnjo pa še več. Samopoškodbe se običajno začnejo kot impulzivna dejanja, s časom pa lahko postanejo ritualen postopek. Raziskave so pokazale, da ljudje s hudimi duševnimi motnjami umirajo mladi in da ljudje z mejno osebnostno motnjo živijo 20 do 25 let manj, kot ljudje brez duševnih motenj. Pogosto se zatekajo h kajenju (Elliot in Smith 2013: 14–15). Okoli četrтина jih zlorablja tudi droge ali alkohol, pogosto pa zlorablja več drog. (Auer 2005: 44). Raziskovalci tudi ugotavljajo, da trpeči za mejno osebnostno motnjo pogosteje obolevajo za sladkorno boleznijo in imajo prekomerno telesno težo. Druga tveganja, ki jih pestijo, pa vključujejo povečane možnosti za razvoj srčnih obolenj in kapi. Tudi število nezgodnih ali nasilnih smrti je pri ljudeh z duševnimi motnjami, kot je mejna osebnostna motnja višje, kot pri splošni populaciji. Njihovo tvegano in vročekrvno vedenje se lahko konča z nenamerno smrtjo zaradi prevelikega odmerka substanc ali spolno prenosljivih bolezni (Elliot in Smith 2013: 14–15). Pogosto so vključeni tudi v prometnih nesrečah, ker se vozijo nevarno z motornimi vozili (Smith Benjamin 2003: 125).

– Finančna in karierna škoda

Mejna osebnostna motnja lahko uničuje tudi posameznikovo zaposlitev in kariero. Ljudje s to vrsto motnje so pogosto dolgotrajno nezaposleni. Zato, ker na začetku idealizirajo nove možnosti zaposlitve, kasneje pa končajo streznjeni in razočarani, ko služba ne doseže njihovih pričakovanj. Ljudje z mejno osebnostno motnjo se pogosto slabo razumejo z drugimi in pogosto tudi izgubijo, ali pa se odrečejo službi prav zaradi slabih odnosov na delovnem mestu. Kljub temu pa so nekateri ljudje s to motnjo karierno zelo uspešni. Lahko so izjemno spretni in nadarjeni. Vseeno pa so večkrat v sporu s sodelavci. Napačno si razlagajo njihove namene in se na najmanjšo provokacijo odzovejo s pretirano občutljivostjo ter jezo (Elliot in Smith 2013: 15).

– Škoda, ki jo utrpijo družina in prijatelji

Ljudje z mejno osebnostno motnjo se ne poročajo tako pogosto kot ljudje, ki te motnje nimajo. Tisti, ki pa se poročijo, pa se v primerjavi s splošno populacijo redkeje odločajo za otroke. Odstotek ločitev pa se v primerjavi z ostalo populacijo bistveno ne razlikuje. Družinski člani trpijo ravno toliko kot osebe z mejno osebnostno motnjo. Opazovati

ljubljeno osebo, kako niha med obdobji samopoškodovanja, poskusov samomora, nenadzorovanja čustev, tvegane vedenja in zlorabe substanc je izjemno težko ter boleče. Partnerji, starši in sorodniki se pogosto čutijo nemočne. Družine oseb z mejno osebnostno motnjo se spopadajo s pomanjkanjem programov zdravljenja, stigmatizacijo in diskriminacijo. Tudi, ko končno najdejo ustrezen program, je proces zdravljenja po navadi zelo dolgotrajen in drag (Elliot in Smith 2013: 15).

Kot lahko vidimo, mejna osebnostna motnja ne povzroča posledic le osebam, ki to motnjo imajo, ampak prav tako tudi ljudem, ki so z osebami, ki imajo mejno osebnostno motnjo v kakršnem koli odnosu. Zaradi posledic, ki jih motnja povzroča, sem mnenja, da bi morale osebe dobiti ustrezno podporo, pomoč in pa zdravljenje, saj bi se s tem posledično zmanjšala tudi škoda, ki jo motnja povzroča v posameznikovem življenju.

2.2. Življenje oseb z mejno osebnostno motnjo

Do sedaj sem se seznanila z razvojem pojma mejne osebnosti in z definicijo mejne osebnostne motnje. Že v sami definiciji sem lahko nekoliko spoznala, kakšno vedenje je značilno za osebe z mejno osebnostno motnjo. V nadaljevanju diplomske naloge se bom v tem poglavju, kjer bom motnjo še podrobneje spoznala, seznanila z načinom življenja oseb z mejno osebnostno motnjo, kamor sodijo vedenje, občutki in razmišljanja, ki so značilna za osebe s to motnjo.

Avtorja knjige, »Ne stopajte več po prstih« Mason in Kreger (2011), pravita, da ljudje z mejno osebnostno motnjo občutijo ista čustva ter počnejo podobne stvari kot osebe, ki te motnje nimajo. Edina razlika je v tem, da jih občutijo bolj intenzivno, da delujejo na način, ki je bolj ekstremen, in da imajo težave z obvladovanjem svojih čustev ter vedenja. Mejna osebnostna motnja tako ne povzroča bistveno drugačnega vedenja, v resnici gre le za bolj ekstremno obliko običajnega vedenja. Ljudje, ki imajo bližnje s to motnjo, so po navadi zelo šokirani, ko izvedo, da je vzrok za njihovo boleče, nepredvidljivo in zmedeno vedenje prav mejna osebnostna motnja. Pogosto se sprašujejo, zakaj o motnji še nikoli prej niso slišali (Mason in Kreger 2011: 15–22).

Ljudje z mejno osebnostno motnjo imajo hude težave z odnosi. Po navadi imajo več neuspešnih zvez, težave z odnosi na delovnem mestu, prepirajo se s sorodniki in prijatelji. Tri veščine, ki jih po navadi nimajo: zmožnost razumeti potrebe, občutke in prepričanja drugih, zmožnost videti, kako jih dojemajo drugi ljudje ter zmožnost videti, kako njihovo vedenje vpliva na druge. Ker imajo ljudje z mejno osebnostno motnjo takšne težave z

razumevanjem potreb, občutkov in vidikov drugih, posledično zelo pogosto prekoračijo njihove meje. Nanje močno pritiskajo, počutijo se upravičeni do posebne obravnave in se razjezijo, ko ne dobijo tistega, kar hočejo (Elliot in Smith 2013: 91).

Sklepanje oseb z mejno osebnostno motnjo je precej drugačno od ostalih ljudi, ki te motnje nimajo. Pogosto so njihova sklepanja naslednja (Mason in Kreger 2011: 55):

- Vsi pomembni ljudje v njihovem življenju jih morajo ves čas in neprestano ljubiti, drugače zase mislijo, da niso nič vredni. Njihovo ljubezen pa si bodo zaslužili tako, da bodo povsem usposobljeni na vseh področjih.
- Nekateri ljudje so za njih dobri in vse, kar je v zvezi z njimi, je po njihovem mnenju popolno. Na ostale ljudi pa gledajo kot na nekaj slabega in morajo biti po njihovo, obsojeni ter kaznovani.
- Občutke po njihovo povzročijo zunanji dogodki. Zase menijo, da nimajo nadzora nad svojimi čustvi ali nad tem, kako se bodo zaradi njih odzvali.
- Po njihovo nihče ne skrbi za njih toliko, kot oni skrbijo za druge. Zato izgubijo vse, za katere jim je mar.
- Če kdo z njimi ravna grdo, postanejo zlobni.
- Ko so sami, po njihovo postanejo nihče in nič.
- Srečni bodo šele takrat, ko bodo našli po njihovo popolnega človeka, ki jih bo ljubil in skrbel za njih ne glede na vse.
- Ne prenesejo frustracije, ki jo čutijo, kadar od nekoga kaj potrebujejo in tega ne morejo dobiti. Takrat morajo storiti nekaj, da tega občutka ne bo več.

Delovanje oseb z mejno osebnostno motnjo, kamor sodijo vedenje, občutki in razmišljanje, so naslednja:

- Določitev mej

Osebnostne meje nam določajo, kdo smo, kako obravnavamo ljudi okoli sebe in kako pustimo drugim, da nas obravnavajo. Zdrave meje so prilagodljive, neprilagodljive meje pa delujejo kot obrambe. Ne samo do drugih, ampak tudi do lastnih občutkov. Ena izmed primarnih nalog mejne osebnosti pri spreminjanju je premagati željo po ujemanju z drugimi. Želijo si predvidljivosti, čeprav sami delujejo nepredvidljivo. Če bo naše vedenje predvidljivo, bodo tako lažje obvladovali svoje občutke in vedenje (Auer 2005: 90–91).

- Strah pred zapuščanjem

Osebe z mejno osebnostno motnjo se vsak dan spopadajo s strahom pred zapuščanjem. Razpeti so med močno potrebo po stapljanju z drugimi in željo po neodvisnosti, zato se počutijo ter izgledajo, kot prisposodba protislovja. Njihova dejanja so občasno zelo nesmiselna, saj prvič iščejo bližino in pozornost svojih bližnjih, spet drugič pa so povsem odločeni, da jih odženejo stran (Mason in Kreger 2011: 67).

- Predpostavke

Vedenja, občutki in misli ljudi z mejno osebnostno motnjo se po navadi kažejo v precej skrajnih oblikah. Strokovnjaki so mnenja, da so za turbulentno življenje ljudi s to motnjo, delno krive tudi predpostavke ali zakoreninjena prepričanja, ki jih imajo ljudje o sebi in svetu, ki jih obdaja. Predpostavke, ki se ustvarijo pri ljudeh z mejno osebnostno motnjo, so po navadi precej ekstremne in neprilagojene. Poleg tega pa tudi zelo pogosto preklaplajo med nasprotnimi skrajnostmi predpostavk. Številni zelo težko izoblikujejo neko nevtralno predpostavko in tej težavi se reče razcepljanje. To pomeni, da zelo težko vidijo odtenke sive, prej samo črno ali pa samo belo skrajnost. Najbolj pogoste predpostavke, ki pestijo ljudi z mejno osebnostno motnjo, so: predpostavke o konceptu jaza, predpostavke o odnosih, predpostavke o svetu (Elliot in Smith 2013: 104).

- Prevzemanje vloge

Osebe z mejno osebnostno motnjo po navadi prevzamejo dve različni vlogi. Prva je vloga žrtve, ker na ta način dobijo pozornost in sočutje drugih. Prav tako jim ta vloga omogoča iluzijo, da jim ni treba prevzeti odgovornosti za svoja dejanja. Druga vloga, ki jo pogosto prevzamejo, pa je vloga negovalca, torej tistega, ki pomaga in skrbi za druge. Ta bolj pozitivna vloga jim daje občutek identitete, poveča občutek nadzora in zmanjša občutek praznine (Mason in Kreger 2011: 34–35).

- Odmik od resničnosti

Ker ljudje z mejno osebnostno motnjo zelo težko nadzirajo svoja čustva in vzgibe, pogosto pravijo, da so nori. Sami sebe zelo velikokrat zalotijo ob neprimernem vedenju. Zelo velikokrat poročajo tudi o tem, da se počutijo odmaknjene in da niso v stiku z realnostjo. Vendar strokovnjaki tovrstnih težav ne označijo za psihotične ali za izgubo stika z resničnostjo. Ljudje z mejno osebnostno motnjo zelo redko doživijo prav to, kar strokovnjaki

poimenujejo kratka psihotična epizoda, med katero za določen čas pride do halucinacij in blodenj (Elliot in Smith 2013: 119).

– Obrambni mehanizmi

Psihiater Auer (2005) trdi, da osebe, ki imajo mejno osebnostno motnjo, v večini uporabljajo nezrele obrambne mehanizme. Najpogosteje uporabljajo mehanizme, kot so racionalizacija, zanikanje, projekcija in cepitev. Pri pretirani uporabi ti niso več koristni, saj jim preprečujejo, da bi se soočili s svojimi problemi in obvladovali strahove. Najpomembnejši obrambni mehanizem oseb z mejno osebnostno motnjo je cepitev. To pomeni, da ne morejo združiti dobrih in slabih lastnosti drugih. En dan bodo nekoga občudovali, drugi dan pa bodo že napadali njegove slabe strani. Ta proces cepitve jim pomaga razumeti svet okoli njih, saj jim je lažje, če je ta le dober ali le slab. Ko jih idealizirana oseba razočara, jo ali razglasijo za njihovega dokončnega sovražnika, ali pa razvrednotijo sebe. Naloga družinskih članov je, da ves čas ohranijo uravnotežen pogled nase, kar pa je težko. Osebe z mejno osebnostno motnjo so namreč prepričane, da so mu naredili nekaj strašnega in o tem lahko prepričajo tudi njih.

Psihiater Auer (2005) govori o tem, da so družinski člani tisti, ki imajo pogosto napačne predpostavke o vedenju oseb z mejno osebnostno motnjo. Te pa so:

- Tako se obnaša zaradi mene.
- Nič ne more narediti za to, da je osebnostno moten, zato tudi ni odgovoren za svoje obnašanje.
- V mojih rokah je, da rešim njegove probleme, ker če jih jaz ne bom, jih tudi nihče drug ne bo.
- Če mi ga bo uspelo prepričati, da imam prav, bodo problemi izginili.
- Če mi bo uspelo, mu pokazati, da so njegove obtožbe napačne, mi bo tako posledično zopet zaupal.
- Če ga imam res rad, bom moral sprejeti njegove nenehne obtožbe in tudi zlorabo.

Kot lahko vidimo, je življenje oseb z mejno osebnostno motnjo zelo zahtevno. Največji problem vidim v tem, da se morajo osebe s to motnjo vsakodnevno srečevati s svojimi burnimi občutki, ki jih občutijo zelo intenzivno (npr. jeza, ljubosumje, nesigurnost itd.). Moje mnenje je, da morajo biti družinski člani dobro seznanjeni z značilnim vedenjem oseb

z mejno osebnostno motnjo. Tako bodo veliko lažje razumeli njihova določena dejanja in jim tudi lažje pomagali poiskati ustrezno obliko pomoči.

2.2.1. Odnos med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani

Ker v svoji diplomski nalogi raziskujem pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, me v nadaljevanju diplomskega dela zanima, kakšen je odnos med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani. Poznavanje medsebojnega odnosa prispeva k boljšemu razumevanju njihovih težav in nesporazumov znotraj odnosa. Tako bom lažje razumela, kakšna oblika pomoči je družinskim članom potrebna. Znotraj tega poglavja se bom osredotočila tudi na temo komunikacije, ki je po mojem mnenju zelo pomembna za družinske člane, ki živijo z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Menim, da ustrezna komunikacija prispeva k boljšemu medsebojnemu odnosu.

Osebe z mejno osebnostno motnjo so polne sovraštva do samega sebe in zato lahko (Mason in Kreger 2011: 74):

- obtožujejo druge, da jih sovražijo;
- postanejo tako kritični in se tako hitro razjezijo, da jih drugi ljudje v resnici ne želijo zapustiti;
- sebe vidijo kot žrtve in za vse obtožujejo druge.

Ljudje, ki so izpostavljeni vedenju oseb z mejno osebnostno motnjo, neprostovoljno postanejo sestavni del njene dinamike. Družinski člani, partnerji in prijatelji takšno vedenje jemljejo zelo osebno in se tako počutijo ujete v strupenem, začaranem krogu krivde, depresije, samoobtoževanja, zanikanja, besa, izolacije in zmedenosti. Ker so družinski člani tisti, ki prevzemajo odgovornost za čustva in dejanja oseb z mejno osebnostno motnjo, se nezdravo vedenje oseb s to motnjo le še ojača (Mason in Kreger 2011: 74).

Družinski člani želijo osebi, ki jo imajo radi, pomagati in s tem začnejo zanemarjati svoje lastne potrebe, svojo jezo požrejo ter oproščajo vedno enake žalitve. Osebe z mejno osebnostno motnjo so tako spodbujene, saj vidijo, da njihovo vedenje nima nobenih negativnih posledic. Družinski člani, ki leta gladijo mejno vedenje, na koncu priznajo, da so s tem, ko niso zapustili mejnega, v resnici zapustili sebe. Fizične posledice, ki jih lahko družinski člani doživijo, so: glavoboli, alergije, astma, razjede želodca, driske, motnje srčnega ritma, visok krvni tlak ipd. (Auer 2005: 91).

Osebe z mejno osebnostno motnjo zelo pogosto svoje družinske člane spravijo v tako imenovane brezizhodne situacije. Ena izmed možnosti za takšno obnašanje je, da s tem, ko nekoga postavijo v brezizhodno situacijo, dobijo samopotrditve. To počnejo takrat, ko jim v življenju primanjkuje samopotrditve. Druga možna razlaga za takšno obnašanje pa je, da oseba z mejno osebnostno motnjo disociira. Oseba, ki disociira ali je pod hudim čustvenim stresom, se zelo velikokrat ne spomni, kaj je, kdo rekel, ali počel. Brezizhodne situacije si povzročajo z nedoslednostjo, ker je tudi njihovo občutenje samega sebe nedosledno (Mason in Kreger 2011: 66).

Družinski člani imajo prav tako obrambne mehanizme, saj tudi oni zanikajo in racionalizirajo. S tema dvema mehanizmoma opravičujejo vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo ali pa le nočejo verjeti, da je njihovo vedenje nenavadno. Bolj, kot sta oseba s to motnjo in njen družinski član izolirana, več je možnosti za uporabo nezrelih obrambnih mehanizmov, saj v izolaciji oba izgubita občutek za to, kakšno vedenje ustreza družbenim normam. Za družino je značilno, da zanika, da se eden od njenih članov nenavadno vede. Pri racionalizaciji vedenje pojasnimo z neko na videz razumno razlago, kot je na primer: »Tako se obnaša, ker šef v službi od njega preveč zahteva.« Družinski člani, ki živijo z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, se po navadi v odnosu pogajajo, oziroma popuščajo (Auer 2005: 92).

Osebe z mejno osebnostno motnjo se velikokrat lotijo igre projekcij in projektivne identifikacije. Projekcija pomeni, da lastne neprijetne lastnosti zanikamo tako, da jih pripišemo drugemu. Če so na primer družinski člani utrujeni in zaspijo, jih bo oseba z mejno osebnostno motnjo lahko obtožila, da jo sovražijo. Včasih pa si lahko stvari popolnoma izmisli. Na primer, obtožila jih bo, da se spogledujejo s prodajalcem, ki družinskemu članu pomaga izbrati kos oblačila, ker se po njihovem mnenju z njim pogovarjajo preveč prijazno. Bistvo je, da so tiste pomanjkljivosti, ki jih vidijo pri drugih, v resnici tiste, ki jih ne vidijo pri sebi. Včasih pa lahko pride tudi do projektivne identifikacije. To pomeni, da se oseba, v katero se oseba z mejno osebnostno motnjo nenehno projicira, začne vesti tako, kot jo ta obtožuje (Auer 2005: 86).

Kadar se oseba z mejno osebnostno motnjo znese nad svojim družinskim članom, je po navadi osredotočena le na lastne potrebe. Poleg tega pa lahko vanj usmerja jezo in bes, ki sta posledici zlorab iz preteklosti. Ko se stvari umirijo, se lahko oseba z mejno osebnostno motnjo zaradi svojega vedenja počuti osramočeno. Sramu se pridruži še krivda in pomanjkanje samozavesti. Kasneje se zelo pogosto opravičuje in moleduje za odpuščanje.

Čeprav vzrok za takšno vedenje v resnici ni družinski član, pa gre lahko pretirano kritiziranje in obsojanje preko vseh mej; takrat preide v besedno zlorabo (Mason in Kreger 2011: 64).

Osebe z mejno osebnostno motnjo se pogosto nekaj dogovorijo, kasneje pa ta dogovor zanikajo. Nekdanji partner na primer vrne otroke ob pravem času in ugotovi, da so ti prijavljeni kot ugrabljeni. Najboljši način proti gonji laži je, da jo družinski člani skušajo preprečiti. V primeru, da tega ne morejo, pa je najbolje, da se zaščitijo, kolikor se le lahko (Auer 2005: 112).

Vedenje oseb z mejno osebnostno motnjo je zelo burno in prav tako odnosi z njihovimi družinskimi člani. Menim, da je živeti z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo težko, zato mislim, da je za družinske člane zelo koristno, da poiščejo ustrezno obliko pomoči, ki jim bo pomagala ohraniti medsebojni odnos.

2.2.2. Komunikacija med družinskimi člani in osebami z mejno osebnostno motnjo

Iz izkušnje, ki sem jo doživela v času, ko sem bila v zvezi s partnerjem z mejno osebnostno motnjo, se zelo dobro zavedam, da je komunikacija v odnosu s takšno osebo ključna. Osebe, ki se spopadajo s to motnjo, imajo zelo nepredvidljiv in zahteven način komuniciranja, ki je lahko zelo pogosto tudi žaljiv. Zato sem prepričana, da družinski člani, ki vedo, kakšen način komuniciranja je najprimernejši, veliko lažje shajajo z osebo, ki ima tovrstno motnjo.

Auer (2005) predstavi poseben način komunikacije, ki jo poimenuje PER komunikacija, kar pomeni podpora, empatija, in resnica. Pri soočanju z uničevalnim vedenjem osebe z mejno osebnostno motnjo moramo uporabiti vse tri komponente. Najprej damo takšni osebi vedeti, da ima našo podporo, nato pa s sočustvovanjem oziroma empatijo skušamo razumeti njene zmedene občutke. Resnica pomeni, da je mejni tisti, ki je za svoja dejanja odgovoren in prav tako za življenje. Kljub temu, da naj bi komunikacija z osebo z mejno osebnostno motnjo vsebovala vsa tri, PER sporočila, pa to še ne pomeni, da bo vse slišala. V primeru, da ne bo slišala podpore, bo začela druge obtoževati, da jim ni mar zanjo. Če ne bo slišala empatije, pa bo mislila, da drugi ne razumejo njenega doživljanja. Do najbolj nevarne situacije pride, kadar ni jasno izražena resnica. Reakcijo drugih bo tako razumela kot potrditev, da podpirajo njeno dožemanje realnosti. Konflikt se lahko začasno odpravi, vendar, ko so njena pričakovanja blokirana, se odnos sesuje še v veliko hujši jezi in razočaranju. PER komunikacija osebami z mejno osebnostno motnjo pomaga uvideti, da v

primeru nezanikanja neprijetnih čustev, dobi podporo in empatijo prijateljev. Tako lahko spremeni tudi ostale vidike svojega življenja, kot na primer, da se osvobodi.

Nekateri družinski člani se bojijo ukrepati, saj si ne želijo pokvariti odnosov z osebo, ki ima mejno osebno motnjo. Razlog pa je strah, da jo bodo razjezili ali pa, da bi ta oseba dobila občutek, da jo želijo zapustiti. Ko v življenju postavimo jasna pravila o svojih željah in prepričanjih, druge osebe po navadi spremenijo¹ svoje vedenje. Pri osebah z mejno osebno motnjo pa je to vprašljivo. S projekcijami prisilijo svoje družinske člane, da z njimi delijo občutke. Zelo slabo je osebam z mejno osebno motnjo izreči neuresničljivo grožnjo. Točno bodo vedeli, da so grožnje le način, kako doseči cilj. Če bodo dovolj bistri ali zahtevni, bodo dobili, kar si želijo (Auer 2005: 99).

Družinski člani morajo biti dobri poslušalci. Pozorni morajo biti na besede, govorico telesa in barvo glasu. Poslušanja ne sme motiti občutek, da že vejo, kaj misli njihov partner povedati. Kljub vsemu pa je poslušanje z občutkom zelo težavno, kadar oseba z mejno osebno motnjo ves čas kritizira. Pri odgovarjanju je dobro, da družinski člani uporabljajo »jaz« stavke in ne »ti« stavkov (Auer 2005: 99). Odprta komunikacija, ki je podprta s strani skupnega zaupanja, empatije in tolerance za razlike, omogoča družinskim članom, da delijo širok razpon čustev, ki se lahko sprožijo s pomočjo kriznih dogodkov ter kroničnega stresa (Walsh 2003: 414). Dobra komunikacija je ključna za družinsko funkcioniranje in odpornost. Komunikacija blaži družinsko delovanje in pripomore, da izrazijo ter odgovorijo na potrebe in skrbi drug drugega ter da pogajajo sistemske spremembe, ki srečajo nove zahteve. V krizah največkrat pride do pomanjkanja skupne podpore. Terapevti morajo spodbujati skupno podporo in empatično komunikacijo, saj tako krepijo razmerje med družinskimi člani (Walsh 2006: 106, 168).

Odnos med družinskimi člani in osebami z mejno osebno motnjo je zelo buren. Menim, da morajo družinski člani previdno izbrati način komunikacije, ki bo pripomogel k čim boljšemu medsebojnemu odnosu. O tem, kakšna komunikacija je najbolj primerna, se zagotovo najbolje poučijo skozi izkušnje, ki jih pridobijo v času, ko so v odnosu s takšno osebo.

¹ V nadaljevanju diplomske naloge avtorji, ki jih navajam, ne govorijo dobesedno o mejni osebni motnji, vendar lahko njihove trditve povežem z značilnostmi mejne osebne motnje.

2.3. Odzivi družinskih članov na življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

V prejšnjem poglavju sem se osredotočila na sam odnos med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani. V tem poglavju bom podrobneje predstavila, kakšen je odziv družinskih članov na življenje z osebo, ki ima to motnjo. Znotraj tega poglavja me bo zanimalo tudi, kaj potrebujejo družine, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo za večjo odpornost, in kako zmorejo premagati težke trenutke družine, v katerih se rodi otrok s kronično boleznijo, kamor bi lahko uvrstili tudi mejno osebnostno motnjo. Mejno vedenje lahko pri družinskih članih sproži mnogo reakcij. Te pa so, na primer:

- Zbeganost

Družinski člani poročajo, da na začetku odnosa vse deluje in zveni povsem normalno. S časoma pa se začno dogajati zelo nenavadni preobrati in sprevračanje realnosti. Osebe z mejno osebnostno motnjo se nad svojimi družinskimi člani znašajo z impulzivno agresijo (Mason in Kreger 2011: 78). Kreger (2008), avtorica knjige »Osnovni družinski vodnik po mejni osebnostni motnji« pravi, da je impulzivna agresija impulzivna, sovražna in celo nasilna reakcija, ki jo povzroči frustracija zaradi možne trenutne zavrnitve.

- Izguba samozavesti

Čustvena zloraba, žalitve, podtikanja, kritiziranje in obtožbe, ki jih družinski člani prejema od oseb z mejno osebnostno motnjo, počasi spodjedajo njihovo samozavest, vse dokler situacije niso več sposobni dojemati takšne, kot je v resnici (Mason in Kreger 2011: 79).

- Občutek ujetosti in nemoči

Mejno vedenje družinskim članom povzroča zelo veliko trpljenja, vseeno pa se jim pogosto zdi, da je odhod iz takšnega odnosa povsem nemogoč. Družinski člani so prepričani, da so v takšnem odnosu ujeti, ker prevzamejo preveliko odgovornost za varnost oseb z mejno osebnostno motnjo. Lahko pa se počutijo preveč krive, ker menijo, da so sami povzročili, da se oseba počuti ali obnaša tako, kot se. Osebe s to motnjo svojim družinskim članom pogosto grozijo, da bodo storile samomor ali da bodo škodovalle drugim, zato se družinski člani počutijo povsem paralizirane, ker dobijo občutek, da je prekinitev odnosa preveč tvegana (Mason in Kreger 2011: 79).

– Odmik

Družinski člani se lahko iz situacije umaknejo čustveno in telesno, kar lahko storijo na različne načine. V službi ostajajo še dolgo po koncu delovnika ali prenehajo s pogovori, ker jih je strah, da bi izrekli nekaj, kar ne bi bilo prav. Lahko pa se dokončno umaknejo tako, da prekinajo odnos (Mason in Kreger 2011: 80).

– Krivda in sram

Družinski člani, ki so v vlogi staršev, se skorajda zagotovo počutijo krive in krivijo sebe za problem. Pogosto se bodo odzvali z žrtvovanjem časa in energije, z nudenjem oskrbe ter zaščite in s poskušanjem, da bi stvari naredili boljše (Kuipers, Leff, Lam 2002: 40–41). Neprestano obtoževanje s časom povzroči podoben učinek kot pranje možganov. Družinski člani začno res verjeti, da so vzrok vseh težav. Kadar se to zgodi pri otrocih, je zelo škodljivo, ker otroci staršem verjamejo in še niso sposobni dvomiti o obtožbah in trditvah odraslih oseb z mejno osebnostno motnjo. Zelo ranljivi so tudi starši otrok, ki imajo mejno osebnostno motnjo. Kljub temu, da počnejo iste napake, kot večina drugih, so prepričani, da so kot starši odpovedali. Mnogi starši se obožujejo in poskušajo odkriti, kaj so storili, da so otroku povzročili to motnjo. Ko pridejo do zaključka, da ni nič od tega, kar so storili krivo, in da je bolezen dedna, se počutijo krive, ker so otroku dali takšno genetsko zapuščino (Mason in Kreger 2011: 80). Občutki krivde in sramu so zmanjšani, če je družina sposobna pogledati na občutke in dileme kot na nekaj »normalnega« (Walsh 2003: 407).

– Prevezemanje nezdravih navad

Tipični načini, kako se mnogi družinski člani poskušajo soočiti s stresom, so tudi pretirano pitje, prenažanje, zloraba drog in druge nezdrave navade. Sprva jim vse to omili stres in tesnobo. Ko pa ti obrambni mehanizmi preidejo v navado, se situacija le še poslabša (Mason in Kreger 2011: 80).

– Izolacija

Nepredvidljivo vedenje in muhavost ljudi z mejno osebnostno motnjo privede do tega, da družinski člani zelo težko ohranjajo prijateljstva z drugimi ljudmi. Zelo pogosto se izolirajo tudi zato, ker oseba z mejno osebnostno motnjo od njih zahteva, da morajo pretrgati vse vezi z drugimi, in družinski člani se temu prevečkrat podredijo. Stvari se pogosto pometejo pod preprogo in zato se morajo družinski člani, ki te motnje nimajo, s svojimi težavami soočati povsem sami (Mason in Kreger 2011: 80–81). Tudi zaradi občutka o

neuspehu in strahu, da ne bi bili sprejeti s strani drugih, se družine pogosto izolirajo. Mnoge družine se tako počutijo stigmatizirane in izolirane. Kot rezultat se pogosto izogibajo kontaktu z ostalimi ljudmi, od katerih bi lahko prejeli podporo in socialno družbo (Kuipers, Leff, Lam 2002: 69–71).

– Preobčutljivost in fizične bolezni

Družinski člani, ki imajo ob sebi osebo z mejno osebnostno motnjo, morajo pričakovati, da jih lahko le-ta vsak trenutek napade brez očitnega razloga, zato je takšno življenje zelo stresno. Družinski člani so tako pogosto v »stanju pripravljenosti«. To zahteva povečano fizično in psihično napetost, ki s časoma poruši naravne obrambne mehanizme telesa proti stresu. Posledično prihaja do glavobolov, ulkusa, visokega krvnega tlaka in drugih bolezni (Mason in Kreger 2011: 81).

Ko oseba z mejno osebnostno motnjo svojega bližnjega popolnoma razvrednoti, bo ta skrbno negoval spomine na čase, ko se je zdelo, da v njunem odnosu ne more biti nič narobe (Mason in Kreger 2011: 76). Nekateri družinski člani pripovedujejo o tem, da se jim zdi, kot da bi oseba, ki so jo ljubili, umrla in bi se nekdo drug, ki ga ne poznajo, vselil v njeno telo (Auer 2005: 97).

Čustvo, ki se pogosto pojavi, je občutek izgube. Obstajata dve vrsti izgube, s katerima se družinski člani lahko soočijo. Ena je podobna smrti bližnjega in gre za izgubo osebe, ki je obstajala pred boleznijo. Druga pa je izguba pričakovanj, ambicij, upanja po dosežku, potencialni karieri in avtonomiji. Tudi osebe z mejno osebnostno motnjo same morajo biti kos izgubi sebe, svojih sposobnosti, izgubi službe, razmerja ali vloge v skupnosti (Kuipers, Leff, Lam 2002: 181).

Ko se družinski člani zavejo, da je za nenavadno obnašanje njihovega člana kriva mejna osebnostna motnja, gredo skozi različne faze. Dlje, kot traja odnos, dlje časa traja tudi posamezno obdobje. Večina ljudi se potem, ko se že premaknejo v naslednjo fazo, vrne v prejšnjo. Ta obdobja so:

– Obdobje zmedenosti

To obdobje je čas, preden je mejna osebnostna motnja diagnosticirana. Družinski člani poskušajo razumeti, zakaj se oseba občasno vede na načine, ki se jim zdijo nerazumljivi. Ves čas iščejo rešitve, krivijo sebe ali pa se sprijaznijo s tem, da je življenje kaotično. Ko izvejo, da je razlog za takšno vedenje mejna osebnostna motnja, po navadi potrebujejo še tedne ali

mesece, da tudi razumsko dojamejo, na kakšen način je oseba s to motnjo prizadeta (Mason in Kreger 201: 238). Nekateri družinski člani, ki so čustveno preveč vpleteni, pogosto zavračajo pogovor o tem, kakšna je oseba v tem trenutku, in se neprestano vračajo k preteklim dobrim spominom, ko je bila še otrok. Pri takšnih družinah je terapevtova naloga, da zmanjša njihova pričakovanja (Kuipers, Leff, Lam 2002: 64).

– Obdobje usmerjenosti navzven

V tem obdobju družinski člani preusmerijo pozornost na osebo z mejno osebnostno motnjo. Prigovarjajo ji, naj si poišče strokovno pomoč in jo skušajo spremeniti. Poskušajo vse, samo da ne bi sprožili problematičnega vedenja. Zato da bi jih razumeli in z njimi sočustvovali, poskušajo odkriti vse o mejni osebnostni motnji. Predno družinski člani sami pri sebi prepoznajo občutke jeze in obžalovanja, lahko traja zelo dolgo (Mason in Kreger 2011: 238). Negativen čustveni ton med družinskimi člani, kot so jeza, frustracija, razočaranje ali poraz, jih lahko zavira pri uspešnem spopadanju z resnimi ali dolgotrajnimi problemi (Walsh 2006: 116).

– Obdobje usmerjenosti navznoter

Družinski člani se slej ko prej zazrejo vase in naredijo odkrit obračun s seboj. Naloga družinskega člana pri odnosu z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, je, da prepozna lastno vlogo pri sprejemanju odločitev, ki so povzročile, da je situacija takšna, kot je. Cilj ni samoobtoževanje, ampak vpogled vase in samoodkrivanje (Mason in Kreger 2011: 239).

– Obdobje sprejemanja odločitev

Ko so družinski člani dovolj opremljeni z znanjem, se začnejo boriti z odločitvijo, kaj naj sedaj naredijo z odnosom. Ta faza običajno traja mesece ali celo leta. Na tej stopnji mora družinski član jasno doumeti svoje vrednote, prepričanja, domneve in pričakovanja (Mason in Kreger 2011: 239).

– Obdobje rešitve

V končni fazi družinski člani izpeljejo svoje odločitve in se z njimi naučijo živeti. Nekateri družinski člani si glede na vrsto odnosa tudi večkrat premislijo in poskusijo še z drugačnimi možnostmi (Mason in Kreger 2011: 239).

Menim, da je od vsake družine posebej odvisno, koliko časa bo potrebovala za določeno fazo. Zdi se mi, da je prvo obdobje – obdobje zmedenosti, za družinske člane najbolj zahtevno. Zaradi pomanjkanja informacij o mejni osebnostni motnji živijo v nevednosti in posledično za vedenje oseb s tovrstno motnjo pogosto krivijo sebe.

2.3.1. Odpornost družin, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo

Walsh (2003) pravi, da so družine, ki so odporne, lahko močnejše in bolj iznajdljive ob srečanju z izzivi. Družinski člani lahko ob tem odkrijejo, ali razvijejo nova spoznanja in sposobnosti. Ob skupnem združenju družinski člani okrepijo sposobnost, da premagajo stisko. Družine jo najboljše odnesejo, ko si pomagajo povečati medsebojni občutek povezanosti (Antonovsky, 1987; Antonovsky & Sourani, 1988) s preoblikovanjem krize, kot izziv, ki je razumljiv, izvedljiv in pomemben.

Walsh (2003) pove, da so raziskave dokumentirale, da je močan učinek pozitivnega pogleda v spopadanju s stresom, okrevanju od krize in premagovanju ovir ključ do uspeha. V času problemov in krize je ključno znova zanetiti upe ter sanje z namenom, da se vidijo nove možnosti. Družinski člani morajo tako preiti k potencialnim virom in se boriti za to, da premagajo ovire; s tem, ko družinski člani pokažejo samozavest ter dajo vedeti, da bodo vsi člani družine naredili največ, kar bodo lahko, podpirajo drug drugega in gradijo nove sposobnosti. Namesto da so onеспособljeni ali ujeti v nemočnem položaju žrtve, je fokus usmerjen direktno proti prihodnjim možnostim. Kljub temu da pretekli trenutki ne morejo biti spremenjeni, so lahko preoblikovani v novi luči, ki spodbuja boljše razumevanje in zdravljenje. Po posledicah velike tranzicije in kriznih dogodkov se družine ne morejo vrniti k »normalnemu« življenju, kot so ga poznali. Družine, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo, morajo tako graditi nov razum o normalnosti in biti uporne ter reorganizirati vzorce interakcije, da bi ustrezali novim zahtevam. Kriza lahko raztrešči družinsko kohezijo, če so družinski člani nezmožni, da bi se obrnili eden k drugemu. Družinski člani odpornost krepijo s skupno podporo, sodelovanjem in predanostjo, ko so časi težki, in morajo stopiti skupaj. V istem času morajo družinski člani spoštovati posameznikovo individualno raznolikost in meje. Lahko imajo precej raznolike reakcije na enak dogodek, nekateri potrebujejo več ali manj časa, da predelajo izkušnjo.

Walsh (2006) pravi, da je v času krize znotraj družine, v kateri živi oseba z mejno osebnostno motnjo, med družinskimi člani spodbujeno sodelovanje in omogočeno jim je graditi nove, ter obnoviti stare kompetence, skupno podporo in deliti samozavest. Ta pristop

krepi in daje moč družinskemu vzdušju. Družinski člani s tem pridobijo sposobnost, da prebrodijo krizo in izzive s skupnim sodelovanjem ter lahko izkusijo uspeh kot posledico skupnega truda. Ko se družina zbere, da bi prebrodila izziv, postanejo povezave med družinskimi člani trdne in posamezniki lahko razvijajo nove kompetence ter perspektive življenja. S pomočjo družinske odpornosti so družine, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo, bolj iznajdljive v zvezi z nepredvidenimi težavami in krizami. Družine tako verjamejo, da so jih preizkušnje naredile močnejše in da so se iz stiske veliko naučili. Paradoks odpornosti je, da lahko najslabši časi v resnici prinesejo največ in najboljše. Kriza lahko prinese transformacijo in rast v nepredvidenih smereh. V družinskih članih lahko prebudi pomembnost za najbližje in jih nauči, katere so življenjske prioritete. Krizo lahko vidijo kot priložnost, da naredijo najboljšo stvar v najslabših časih, kar pomeni, da zagrabijo vsako priložnost in s tem krepijo družinsko odpornost. Da se družine učinkovito spopadejo s krizami ali nenehno stisko, morajo aktivirati in organizirati njihove vire, odpraviti stres ter se reorganizirati, da bi ustrezali spremenjenim pogojem. Kriza lahko razbije družinsko povezanost in člani se niso zmožni zanesti drug na drugega. Odpornost se krepi s skupno podporo, sodelovanjem in skupno predanostjo ob težkih časih. Družinska odpornost je udeležena pri družinskih izzivih in krepi družinski proces; s tem se zmanjšajo tveganja, spodbuja se celjenje ter podprto je optimalno funkcioniranje. Kadar družina živi z resno fizično ali mentalno boleznijo, mora krepiti moči, da premaga krizo in upravlja komplikacije skozi daljše časovno obdobje.

Walsh (2006) pravi, da drugačni občutki lahko pridejo na površje ob različnih časih in so izraženi na različne načine s strani različnih družinskih članov. Potrebna je ljubeča strpnost in skupna podpora. Raziskave govorijo o pomembnosti humorja v času kriz in težav. Humor pomaga družinam, da shajajo v težkih situacijah, da zmanjšajo napetost in da sprejmejo pomanjkljivost. Lahko jim pomaga shajati s stresnimi pogoji in obnavljati pozitiven pogled.

Veliko podobnosti pri razvijanju in spodbujanju odpornosti vidim tako znotraj družin, v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo kot tudi v družinah, v katerih se rodi otrok s kronično boleznijo. Mejna osebnostna motnja je prav tako kronična bolezen, s katero imajo osebe, ki to motnjo imajo, in prav tako njihovi družinski člani, opravka vse življenje. Zato menim, da je odpornost znotraj teh družin ključna za uspešno medsebojno funkcioniranje. Odločila sem se, da se še podrobneje seznanim z življenjem družinskih članov, ki skrbijo za otroka s kronično boleznijo, saj vidim v skrbi za kronično obolelega otroka in osebo z mejno osebnostno motnjo veliko podobnosti.

Temeljne potrebe otrok z mejno osebnostno motnjo so enake kot potrebe drugih otrok. Razlika je le v tem, da si je treba bolj prizadevati in se še bolj osredotočati na to, da so te potrebe res zadovoljene. Temeljne potrebe vsakega otroka so (Juul 2010: 17):

- potreba po občutenju, da so vredni člani družine;
- potreba po tem, da je zanje poskrbljeno;
- potreba, da razvijejo osebno integriteto, samospoštovanje in odgovornost.

Otroci z mejno osebnostno motnjo se ubadajo s svojevrstnim življenjskim izzivom. Boriti se morajo, da bi jih drugi opazili in doživljali kot osebe, kakršne so in ne kot poosebljenje njihove bolezni, oziroma primanjkljaja. Družinski člani morajo tako preprečiti, da bi otrok postal žrtev v družabnem ali psihičnem smislu. Njihova naloga je, da otroku omogočijo razvoj in krepitev duševne obrambne moči (Juul 2010: 18).

Mejna osebnostna motnja je kronična bolezen in samozavest otroka s kronično boleznijo se razvija v skladu s povratnimi informacijami, ki jih prejme od družinskih članov, učiteljev, trenerjev in prijateljev. Družinski člani jim pogosto namenijo precej subjektiven pogled in jih tako hvalijo za dosežke, ki niso nič posebnega. Kljub temu pa znajo otroci ločiti med objektivnim in pristranskim, zato se zavedajo, da jih družinski člani toliko hvalijo, ker jih imajo radi. Nenehno primerjajo svoje dosežke z dosežki prijateljev in tako zelo hitro oblikujejo realen pogled na to, kako jim v resnici gre (Juul 2010: 17). Občasno bo v družinskem življenju prevladovala otrokova bolezen, terapija, in pa odzivi družinskih članov ter prijateljev. Kljub temu pa družinski člani otroka nikoli ne smejo omejiti na vlogo pacienta. Otrok z mejno osebnostno motnjo je oseba in človeško bitje, ki je žal čisto po naključju tudi bolno. Ljudje, ki jih srečujejo v družbenem življenju, se zelo različno posvečajo njihovi bolezni in je zato še toliko pomembneje, da tega ne počnejo tudi družinski člani (Juul 2010: 21–22).

Otroci s kronično boleznijo, ki imajo ob sebi normalne starše, ki so polni ljubezni in čuta za odgovornost, zelo pogosto nihajo med dvema možnostma. Ali postanejo zelo neodvisni in »odrasli« ali pa svojo neodvisnost predajo družinskim članom. Družinski člani lahko ponudijo najboljše vodstvo otroku z mejno osebnostno motnjo tako, da mu priznajo, kar v določenem trenutku čutijo in da mu dajo čas ter prostor, da zopet najde vzgib. Zelo pomembno je, da otrok spozna, da družina sprejema tudi njegova manj razumna občutja (Juul 2010: 25–28).

Mame otrok z mejno osebnostno motnjo imajo, kadar ni jasnega in natančno opredeljenega biološkega vzroka za motnjo, zelo pogosto občutek krivde. Bolj, ko so se

družinski člani sposobni uriti v soodgovornosti za otrokovo sedanjost in prihodnost, bolj občutek krivde blede, tako na koncu ostanejo le še spomini na slabe čase. V nekaterih družinah pa občutek krivde raste in postaja nov ter zelo dominanten družinski član, ki zelo pogosto ovira koristne stike s preostalimi člani družine. Družinski člani, ki se spopadajo z občutkom krivde, morajo biti o svojih občutkih odkriti in o njih spregovoriti s partnerjem ali prijatelji. O tem pa ne smejo razpravljati z otrokom. V primeru, da občutek krivde postane pogost in dominanten družinski spremljevalec, je dobro, da starši poiščejo strokovno pomoč (Juul 2010: 28–29).

Kronično bolni otroci se v čustvenem, intelektualnem in filozofskem pogledu zelo veliko ukvarjajo z življenjem družinskih članov. Otrok porablja zelo veliko energije za to, ker je prepričan, da je prav on vzrok vseh skrbi in žalosti družinskih članov ter da poleg tega obremenjuje njihovo življenje. Zato je zelo pomembno, da so družinski člani s svojimi otroki odkriti in iskreni o svojih mislih ter občutkih. V času otrokove pubertete se mora otrok soočiti s tem, kdo so družinski člani in kakšna so njihova prepričanja. Ne z namenom, da bi prišel do enakih sklepov, ampak zato, da bi lahko hitreje in bolj konstruktivno prišel do svojih. Puberteta je obdobje, ki že sama po sebi omejuje otrokov razvoj in zato v trenutku, ko bolezen preneha biti odgovornost družinskih članov ter ko postane otrokova, takrat resnično potrebuje vso notranjo odgovornost in moč, ki ju lahko zbere (Juul 2010: 33–37). Otroška odpornost je močnejša, kadar imajo otroci dostop vsaj do enega skrbnega starša, skrbnika ali druge podporne odrasle osebe v družini ali socialnem svetu (Walsh 2006: 11).

Zelo redki družinski člani zmorejo spontano in do kraja odpreti srce otroku, ki je popolnoma drugačen od tistega, ki so ga bili vajeni ali o kakršnem so sanjali. Tako jih preplavijo bes, občutki krivde in razočaranje. Pojavijo se močni in vseprežemajoči občutki, ki ne izhajajo iz pomanjkanja ljubezni do otroka, ampak jih lahko napolnijo z občutkom krivde ali kaosa, ki preprečuje tesen ter skrben stik z otrokom. Nekateri družinski člani se soočijo s stvarnostjo in se sprijaznijo s stanjem, kakršno je, medtem ko drugi vložijo vse, kar premorejo v alternativne metode zdravljenja (Juul 2010: 46–48). Zelo malo je družinskih članov, ki jim je skrb za bolnega otroka resnično smisel življenja in so srečni, kadar se lahko žrtvujejo za otrokove potrebe (Juul 2010: 55).

Walsh (2003) pravi, da družine za nastanek bolezni pogosto iščejo razlage in obupano potrebujejo pomiritev, s katero se bodo lahko normalno soočili z boleznijo. Družinskim članom lahko pomaga to, da vzpostavijo bolj zdravo ravnotežje z življenjskimi načrti, ki razrešijo občutke krivde, prevelike odgovornosti in obupa ter najdejo zunanje vire, da

izboljšajo svobodo in da stremijo k osebnim ciljem, ter da omogočijo potrebno skrb za bolnega člana.

Walsh (2006) pravi, da kadar bolezen napade družinskega člana, potrebuje celotna družina shajanje in prilagoditev vseh. Kronična bolezen od družine zahteva veliko prelomnic, tranzicij in spreminjajočih zahtev. Družine morajo priti k temu, da sprejmejo trajanje ali stalnost kroničnih pogojev, da se naučijo živeti z boleznijo, povezanimi simptomi in zdravljenjem ter da kujejo trajen odnos s terapevti in zdravstvenim sistemom. V kronični fazi morajo družine paziti, da se izognejo izgorevanju, da obnovijo ravnotežje razmerja in usklajujejo tekmovalne potrebe ter prioritete vseh družinskih članov. Najti morajo pot, da ohranjajo, ali predelujejo osebne in družinske cilje znotraj omejitev bolezni. Družine ne morejo preprosto preklopiti na staro »normalno« življenje, ampak se morajo pomikati naprej in se prebiti na nov teren, ki ga nekateri opisujejo, kot zapuščanje »normalnega« sveta ter vstopanje v svet bolezni. Vse družine se spremenijo v odgovoru na krizo, mnoge potrebujejo pomoč v prenovi vlog, pravil in vodstva, da bi dosegli novo ravnotežje, ki bi spodbudilo njihove vire, ter da lahko shajajo z veščinami, še posebej, če bolezen vstopi kot kronična in dolgoročna faza.

Ob pisanju tega poglavja sem se začela zavedati pomembnosti odpornosti. Menim, da je pomembna znotraj vsake družine, saj privede k boljšemu medsebojnemu komuniciranju družinskih članov in s tem k lažjemu ter učinkovitejšemu skupnemu premagovanju katerekoli stiske. V družinah znotraj katere živi oseba z mejno osebno motnjo, ki je kronična bolezen in imamo z njo opravka vse življenje, pa je po mojem mnenju odpornost za dobro delovanje družine ključna, zato je pomembno, da jo v procesih podpore ter pomoči družinam krepimo.

2.4. Zdravljenje mejne osebne motnje

Ob prebiranju knjige z naslovom »Ne stopajte več po prstih« sem zasledila, da se zdravstveno stanje oseb z mejno osebno motnjo lahko izboljša. Ta podatek se mi zdi bistvenega pomena tako za osebe z mejno osebno motnjo kot tudi za vse družinske člane, ki imajo ob sebi osebo, ki se spopada s to motnjo. Ta podatek nam da vedeti, da obstaja upanje, da se stvari sčasoma lahko izboljšajo. To pomeni, da ne prinese le boljšega zdravstvenega stanja tem osebam, ampak pripomore tudi k ohranitvi njihovega odnosa z družinskimi člani. Menim pa, da je bistvenega pomena, da se takšna oseba sama odloči, ali

želi zdravljenje in da v to ni prisiljena s strani družinskega člana. S pomočjo literature želim ugotoviti, kakšne vrste pomoči so jim na voljo.

Mason in Kreger (2011) o zdravljenju mejne osebnostne motnje pravita, da je glede na visok odstotek pridruženih duševnih motenj, iskanje pomoči pri osebah s tovrstno motnjo zelo veliko. Težko pa je reči, da so za svoje stanje deležne ustrezne pomoči. Značilnost motnje je nestalnost v odnosih in je zato obstanek v dolgotrajnih oblikah pomoči zelo majhen.

Auer (2005) pravi, da skoraj 50 odstotkov uporabnikov z mejno osebnostno motnjo od terapije odstopi v šestih mesecih. Približno vsak deseti pacient zaključi terapijo, ki pa se raztegne na več let. Nekateri strokovnjaki trdijo, da osebe z mejno osebnostno motnjo dozorijo in da terapija ne vpliva bistveno na potek. Drugi pa se strinjajo, da je terapija lahko uspešna. Medikamentozna terapija uspešno reši mnoge simptome, psihoterapija pa zraven prispeva še svoj del. Kljub temu da ima večina uporabnikov še vedno težave z vsakodnevnim funkcioniranjem, pa pogosto nimajo več najhujših simptomov te bolezni.

Auer (2005) pove tudi, da je bilo opravljenih lepo število raziskav, ki kažejo, da se osebam z mejno osebnostno motnjo stanje lahko močno izboljša. Okrog 50 odstotkom se stanje izboljša v zrelih letih. V nekaterih raziskavah pa je bilo izboljšanje, povezano z vztrajnostjo, nadarjenostjo, inteligenco in odpravo depresije. Slaba napoved je pri zlorabi psihoaktivnih snovi, zlasti kontinuirani rabi alkohola. V raziskavi tistih, ki so dosegli pomembno izboljšanje stanja, je bilo najpomembnejše to, da so sprejeli odgovornost za svoje vedenje. Poleg vsega pa morajo biti pripravljeni, se soočiti s svojo potrtostjo ali osamljenostjo, imeti zaupanje vase in prejemati ustrezna zdravila.

Pristopi k zdravljenju oseb z diagnozo mejne osebnostne motnje so naslednji:

- Psihoterapija

Obstaja kar nekaj strukturiranih programov, ki so posebej prilagojeni ljudem z mejno osebnostno motnjo, ki so dovolj motivirani, da se soočijo s svojimi težavami. Ti programi naj bi dajali boljše rezultate kot običajno zdravljenje. Vse terapije se osredotočajo na problematično mejno vedenje, med seboj pa se razlikujejo v tem, koliko je pomemben odnos med terapevtom in uporabnikom. Nekatere izmed terapij, ki jih Mason in Kreger (2011) tudi sama navajata, so: dialektična vedenjska terapija, terapija, osnovana na mentalizaciji, shematska terapija, skupinski terapevtski program.

V Sloveniji psihoterapevtskega programa za pomoč osebam z mejno osebnostno motnjo še ni, kar pomeni, da se lahko posamezniki obrnejo le na posamezne izbrane strokovnjake.

V našem prostoru prevladuje pri obravnavi te motnje psihodinamska psihoterapija. Redki pa se usmerjajo tudi v dialektično vedenjski pristop, ki je del kognitivno vedenjske terapije in je v tujini prevladujoč (Mason in Kreger 2011: 265). Poleg tega pa je lahko zdravljenje tudi ambulantno ali bolnišnično. Tudi te metode se med seboj prekrivajo. Pogosto pacienti med terapijo menjajo terapevta (Auer 2005: 117).

– Hospitalizacija

Povod za hospitalizacijo so po navadi impulzivne samopoškodbe, poskus samomora in pa kratke psihotične epizode. Bolnišnica nudi urejeno okolje, ki zmanjša kaotičnost osebe z mejno osebnostno motnjo. Prav tako zmanjša njihove spore v zunanjem svetu in razprši odnose na več oseb. Podpora ostalih uporabnikov pa jim nudi pomembno povratno zvezo. V bolnišnici lahko tudi veliko bolje ocenijo osebne cilje. Sprva protestirajo proti sprejemu, na koncu pa nočejo biti odpuščeni. Hospitalizacija je lahko tudi kot preventiva, v primeru, da družinski člani predvidevajo grozečo krizo. Uspešni znaki bolnišničnega zdravljenja so povečan nadzor nad impulzi, zaupanje drugim in večja toleranca za frustracije. Za osebo z mejno osebnostno motnjo je značilno, da ustvari ozračje cepitve in projektivne identifikacije s člani osebja na oddelku. Za nekatere meni, da so »dobri«, za druge pa, da so »slabi«. Če osebje to delitev sprejme, je projektivna identifikacija popolna in lahko pride celo do konfliktov med »dobrimi« in »slabimi« člani kolektiva (Auer 2005: 121).

– Zdravljenje z zdravili

Mejna osebnostna motnja močno meji na druge bolezni, še posebej na manično depresivno motnjo in zato so zdravila za te bolezni kmalu preizkusili tudi pri pacientih z mejno osebnostno motnjo. Kljub temu da zdravila lahko rešijo pacienta nekaterih hudih simptomov, pa od njih ni pričakovati, da bi lahko spremenila osebnostne značilnosti ali vedenjske vzorce, ki so dolgotrajni. Večina strokovnjakov se strinja, da so zdravila učinkovita, v primeru, da so izraženi specifični simptomi, kot so psihotične epizode, manija in depresija. Velik zaplet pri zdravljenju mejnih uporabnikov je, da vse delijo na dobro in slabo. Tega ne počnejo samo z ljudmi, ampak tudi s terapevtskimi pristopi. Nekateri idealizirajo psihoterapevtski pristop in prezirajo zdravila, drugi pa zagovarjajo samo zdravila. V primeru, ko sta potrebna oba pristopa, je pacientu treba skrbno razložiti argumente za vsakega posebej (Auer 2005: 124). Zdravila pomagajo zmanjšati simptome mejne osebnostne motnje, kot so depresija, razpoloženska nihanja, disociacija, agresija in impulzivnost. Takšen način zdravljenja je zelo zapleten, ker kemični procesi v možganih, ki

sprožajo simptome te motnje, pri posamezniku variirajo. Pogosta zdravila so antipsihotiki, antidepressivi in pa stabilizatorji razpoloženj (Mason in Kreger 2011: 251). Zelo malo raziskav podpira uporabo zdravil pri nadzorovanju mejne osebne motnje. Strokovnjaki pravijo, da so psihološke terapije, ki so zasnovane za zdravljenje mejne osebne motnje še vedno najuspešnejši pristop za pomoč ljudem s to motnjo. Občasno pa je vseeno zelo koristno, če terapiji dodamo še zdravila (Elliot in Smith 2013: 247–249).

Auer (2005) pravi, da se pri osebah z mejno osebno motnjo velikokrat zgodi, da vstopijo v proces zdravljenja, čez čas pa ne sodelujejo več ali pa ga prekinejo. Velikokrat vstopijo, da bi ugodili družini ali pa ker so dobili ultimat s sodišča. Kasneje, ko so soočeni z rešitvami, ki jim ne ustrezajo, prekinejo zdravljenje in terapevta obtožijo, da ni primeren. Obiskujejo terapevta za terapevtom, dokler ne najdejo takšnega, ki se strinja, da so vsi nastali problemi krivda nekoga drugega. Terapevti, ki so uspešni, to predvidijo in postavijo trdne meje že vnaprej, pred začetkom terapije. Terapevti so lahko z različnimi metodami enako uspešni. Kljub vsemu pa tudi terapevti, ki imajo izkušnje s to motnjo, ne morejo zagotoviti uspeha pri vsakomer. Zelo pomembno je, da so terapevti tolerantni, prilagodljivi, inovativni in da imajo smisel za humor, s čimer se zaščitijo pred neizprosnimi pritiski, ki jih takšna terapija prinaša.

Auer (2005) pravi, da psihoterapevti, ki zdravijo osebe z mejno osebno motnjo, ugotavljajo, da terapija postavlja zelo velike zahteve njihovim poklicnim zmožnostim in potrpežljivosti. Sestanki so po navadi viharji in nepredvidljivi. Običajno terapija napreduje zelo počasi. Večina se jih strinja s tem, da zahteva več let intenzivnega dela. Žal pa več kot 90 odstotkov uporabnikov predčasno odstopi od terapije. Zelo velik problem je tudi v tem, da oseba z mejno osebno motnjo nanjo odgovori tako kot tudi na druge medosebne odnose. V enem trenutku vidi terapevta kot, sposobnega in poštenega, v drugem pa že kot neresničnega ter goljufivega. V terapiji je bolna oseba po navadi zelo zahtevna, manipulativna in odvisniška. Lahko se tudi zgodi, da pacient pride v terapevtovo pisarno in mu grozi, da se bo poškodoval, če ga ta ne bo sprejel.

Ameriška psihologinja Smith Benjamin (2003) pravi, da doživijo uporabniki z mejno osebno motnjo zelo pogosto travmatično izkušnjo zapustitve v samem procesu zdravljenja s svojim izvajalcem zdravstvenih storitev. Uporabnik, ki ima mejno osebno motnjo na začetku terapije, pogosto uživa v prostoru, ki ga ustvari terapevt, ter v terapevtovi toplini in modrosti. Kasneje pa se zave realnosti, in sicer, da mu terapevt ne bo mogel nuditi dovolj in tako nadaljuje s škodljivimi dejanji, kot so predoziranje, samopoškodbe ipd. Ta

dejanja pripeljejo do tega, da se terapija na neki točki ustavi in terapevt se umakne. To se kaže z izgubo navdušenja, z odporom do uporabnikovih telefonskih klicev, z zapolnitvijo urnika itd. Zaradi tega začne pacient napadati terapevta in ga obtožiti, da mu je zanj vseeno. Uporabnik tako po navadi razglasi, da se je zanj terapija končala. Umiki iz terapije so pogosto zelo nevarni, saj jih spremlja disociacija, samopoškodovanje in predoziranja. Uporabnik tako razvrednoti sebe in tudi terapevta. Pogosto se zgodi, da si uporabnik čez čas premisli in prosi terapevta, naj ga vzame nazaj. Kljub burnemu odhodu uporabnika, ki je terapevta zelo strašil, se ta po navadi odloči, da ga ponovno sprejme. Terapevt je sedaj veliko bolj zadržan, oddaljen in zamerljiv. Večkrat se s sodelavci pošali na račun mejne osebne motnje in odpove srečanje. Uporabnik to začuti in terapevtu očita njegovo pomanjkanje skrbi in hinavščino. Terapevt se posledično počuti še bolj krivega in prizadetega.

Druga različica cikla pa je, da uporabnik začne napredovati in tako skupaj s terapevtom proslavita uspeh. Uporabnikova skrb je nato, da se ga bo terapevt potem, ko ga ne bo več potreboval, znebil. V tem ciklu je rezultat isti, saj se tudi tukaj uporabnik počuti zapuščenega. Stanje se mu poslabša in zato začne pritiskati na terapevta ter od njega zahteva še več. Ta posledično »izgori« in scenarij iz prejšnjega cikla se ponovi. Ne glede na to, ali je napredek ali ne, se bo oseba z mejno osebno motnjo počutila zapuščeno in bo sledila kruti poti samouničenja (Smith Benjamin 2003: 131–132).

Ker sama končujem študij socialnega dela, me zelo zanima, kakšna, če sploh je, vloga socialnih delavcev pri zdravljenju oseb z mejno osebno motnjo. Psihologa Elliot in Smith (2013) pravita, da so večinoma socialni delavci, ki pomagajo osebam z mejno osebno motnjo diplomiranci fakultete za socialno delo. Nekateri izmed njih zaključijo tudi magistrski ali doktorski študij. Socialni delavci pri nas so lahko tudi koordinatorji obravnave v skupnosti, ki delajo z ljudmi s hudimi težavami v duševnem zdravju. Pri nas socialni delavci ne morejo predpisati zdravil ali postaviti diagnoze ljudem s težavami v duševnem zdravju. Velikokrat pa sodelujejo v zdravstvenem timu, skupaj z drugimi usposobljenimi strokovnjaki.

Kot bodoča socialna delavka bi pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebno motnjo uporabila elemente delovnega odnosa, kamor sodijo: dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema, osebno vodenje, perspektiva moči, etika udeležnosti, znanje za ravnanje in ravnanje s sedanostjo. Čacinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2011) pa pravijo, da je koncept delovnega odnosa dopolnjen s konceptom izvirnega delovnega projekta pomoči, ki ga soustvarimo v delovnem odnosu. Zato bi ga pri svojem delu z družinskimi člani oseb z mejno osebno motnjo tudi sama uporabila.

Znotraj izvirnega delovnega projekta pomoči se soustvarjene rešitve, zaželeni razpleti, ki se oblikujejo v delovnem odnosu, prevajajo v akcijo, v dejanja in v konkretne korake, ki udeležujejo dogovore. Torej izviren delovni projekt pomoči dopolni delovni odnos in se vedno znova nadaljuje v delovnem odnosu. Znotraj njega zapišemo proces reševanja skupaj z uporabniki, za njih in za nas. Poleg izvirnega delovnega projekta pomoči pa bi kot socialna delavka za večjo varnost svojih uporabnikov z njimi izvedla tudi varnostni načrt. Ta bi pripomogel k večji varnosti otrok in k manjšemu čustvenemu izgorevanju družinskih članov.

Lahko bi rekla, da znotraj tega poglavja spoznavam, da so osebe z mejno osebnostno motnjo velik izziv za strokovnjake, ker njihovo zdravljenje napreduje zelo počasi in veliko jih obupa, še preden se proces sploh zaključi. Najboljša oblika pomoči se mi zdi psihoterapija, saj ima na voljo več različnih programov, ki so namenjeni prav osebam z mejno osebnostno motnjo. V Sloveniji nimamo na voljo specifičnega psihoterapevtskega programa, ki bi nudil pomoč izključno osebam z mejno osebnostno motnjo in tako lahko pogosto ostanejo brez ustrezne pomoči, ki bi jo glede na svoje potrebe potrebovale.

2.4.1. Vključenost družinskih članov v proces zdravljenja mejne osebnostne motnje

Menim, da ima vključenost družinskih članov v proces zdravljenja njihovega člana z mejno osebnostno motnjo zelo veliko vrednost. Njihova prisotnost pripomore k boljšemu seznanjenju strokovnjaka s stanjem osebe z mejno osebnostno motnjo. Družinski člani namreč vidijo drugačen zorn kot situacije in tako lahko strokovnjaku ponudijo dodatne informacije o zdravstvenem stanju osebe. S tem lahko pripomorejo k boljši podpori in pomoči ter posledično tudi k učinkovitejšemu zdravljenju osebe z mejno osebnostno motnjo. Sami pa tako lahko pridobijo občutek večje vključenosti v proces zdravljenja osebe z mejno osebnostno motnjo, kar ima po mojem mnenju za družinske člane veliko vrednost.

Mason in Kreger (2011) pravita, da lahko pride do povečanja sodelovanja oseb z mejno osebnostno motnjo in s tem do boljšega izida terapije, če se v proces pomoči vključijo tudi družinski člani. Ti v znatni meri povečajo obstanek v terapiji in s tem bistveno vplivajo na izid zdravljenja. Sonja in Roel Bouwkamp (2014) menita, da je prednost dobrega sodelovanja med strokovnim delavcem in družinskimi člani v tem, da strokovnemu delavcu ni treba samemu nositi odgovornosti za pomoč osebi z mejno osebnostno motnjo, temveč jo lahko deli z njenimi družinskimi člani. Strokovni delavec, ki išče sodelovanje z uporabnikovim okoljem, mu mora najprej predstaviti svojo (strokovno) potrebo po takšnem sodelovanju. Uporabniku mora pojasniti, da potrebuje za dobro in učinkovito nudenje

pomoči sodelovanje celotnega konteksta. Bistvo takšnega sodelovanja pa je, da ko pogledamo obe plati situacije, lahko vidimo rešitve, ki jih sicer ne bi.

Horn (1986) je na podlagi raziskave, kjer je bila pozornost usmerjena predvsem k uporabniku, ugotovila, da se družina počuti odrezano in izključeno od uporabnika, da je upoštevana samo, če jo vidijo kot del »bolezenskega procesa«, da družina opazi, če jo vidijo kot vsiljivca pri procesu pomoči in kot moteč element v odnosu med strokovnim delavcem ter uporabnikom, da je družina slabo obveščena, zato njena negotovost, nemoč in jeza še rastejo, ter da družina pogosto služi le kot vir informacij. Sonja in Roel Bouwkamp (2014), avtorja knjige »Blizu doma« na podlagi več raziskav pravita, da so se stiki med družinskimi člani in strokovnimi delavci na področju duševnega zdravja (kamor sodi tudi mejna osebnostna motnja) v zadnjih letih povečali ter da to ugodno vpliva na obravnavo. Vseeno pa sta mnenja, da je te stike mogoče še v marsičem izboljšati.

Osebe z mejno osebnostno motnjo in njihovi družinski člani delijo osebno zgodovino ter ob tem povezana čustva in prav tako poznavanje nastanka bolezenske slike ter izkušnje s strokovno pomočjo. Poznajo močne in šibke točke drug drugega in zato samo situacijo pomoči vidijo drugače kot strokovni delavci. Ti gledajo skozi svoja strokovna očala in so osredotočeni na bolezen, motnjo in uporabnikove zdajšnje težave. Manj pa so osredotočeni na potencialne uporabnika in na potencialne njegove družine (Bouwkamp 2014: 227–228).

Campbell in Patterson (1995) sta prišla do ugotovitve, da na zdravstvene rezultate najbolj vplivata angažiranost in čustvena podpora družinskih članov. Raziskava O'Brien in drugih (2006) pa je pokazala, da so se psihiatrični simptomi mladostnikov močno izboljšali ob čustveni podpori družinskih članov.

V tem poglavju sem spoznala, kakšne metode zdravljenja mejne osebnostne motnje poznamo. Seznanila sem se s procesom zdravljenja in prišla do ugotovitve, da le redki uspešno zaključijo zdravljenje. Znotraj tega poglavja pa sem spoznala tudi pomembnost vključenosti družinskih članov v proces zdravljenja.

2.5. Pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo

Ljudje z mejno osebnostno motnjo niso edini, ki potrebujejo pomoč. Tukaj so tudi družinski člani, ki morajo vsakodnevno trpeti razne obtožbe, kritike in samomorilne grožnje svojih najbližjih z mejno osebnostno motnjo. Živeti s takšno osebo zagotovo ni lahko in čez čas lahko družinski člani začnejo verjeti, da so prav oni tisti, zaradi katerih se oseba z mejno osebnostno motnjo, tako vede, in da so oni krivi za vse težave v odnosu. Menim, da je takrat

zelo pomembno, da je družinski član deležen ustrezne pomoči. S prebiranjem literature sem poskušala najti čim več različnih oblik pomoči za družinske člane, tako pri nas kot tudi v tujini.

Osebe z mejno osebnostno motnjo bi morale biti spodbujene, da delijo lastno izkušnjo glede bolezni, saj bi s tem pomagale družinskim članom, da bi jih razumeli in z njimi sočustvovali. Skupina za samopomoč družinskim članom je lahko koristna za deljenje občutkov in za demonstracijo, kako so nekatere družine doživele sčasoma napredek, kljub izgubam (Kuipers, Leff, Lam 2002: 65). Praksa skupin za samopomoč družinskim članom pripomore k temu, da so vsi družinski člani vključeni. Terapevt mora družinam podati sporočilo, da je pomembno za vse člane, da so prisotni zato, da imajo lahko vsi razumevanje o tem, kaj mejna osebnostna motnja sploh je. V procesu skupin za samopomoč bi morale biti močno sporočilo, da lahko vsak družinski član pomaga z ustvarjanjem podpornega in spodbujajočega vzdušja. Neprisotnost družinskih članov ne sme biti ignorirana. Terapevti morajo dati jasno sporočilo, da so vsi pomembni in da je njihova aktivna udeležba potrebna za pomoč pacientom. (Kuipers, Leff, Lam 2002: 73–74).

Prednost skupin za samopomoč družinskim članom je, da zagotovijo dober prostor za izražanje in normaliziranje občutkov, še posebej negativnih, ki bi lahko vznemirili osebe z mejno osebnostno motnjo, če bi bili razkriti njim. Prisotnost ostalih družinskih članov pripomore k ustanovitvi vrstniške skupine, ki razume problem. Slabost skupin za samopomoč pa je, da terapevt lahko sliši vidik samo ene strani, in sicer družinskih članov (Kuipers, Leff, Lam 2002: 103).

Družinski člani morajo poslušati drug drugega in govorjenja drugih ne smejo prekinjati. Vzdušje v skupini mora biti prijazno in pozitivno, a mora kljub temu dopuščati resne teme in reševanje problemov. Skupine za samopomoč družinskim članom se pretežno dobro spopadejo s čustvenimi procesi, kar družinam po navadi ne uspe. Člani skupine morajo biti sposobni zaupati drug drugemu in prav tako terapevtu, da mu lahko zaupajo svoje težave. Vznemirjajoča čustva morajo biti dovoljena, da so izražena, normalizirana in uporabljena pozitivno. Terapevt mora prevzeti kontrolo in biti na voljo članom za pomoč, da ostanejo pri eni temi in da lahko o njej razpravljajo tako, da pridejo do smiselnega zaključka. Drugače se člani lahko ognejo diskusijam o rešitvah in čas, ki ga tako preživijo skupaj, družinam ne bo pomagal (Kuipers, Leff, Lam 2002: 107).

Mason in Kreger (2011) pravita, da obstaja organizacija, posvečena mejni osebnostni motnji, ki se imenuje *National Education Alliance for Borderline Personality Disorder (NEA-BPD)* ali v prevodu »Državno izobraževalno združenje za mejno osebnostno motnjo«.

Njen namen je tako javno ozaveščanje, izobraževanje in spodbujanje raziskav o mejni osebnostni motnji kot tudi izboljšanje življenja ljudem, ki imajo težave zaradi te motnje. V združenju pripravljajo družinske izobraževalne programe, vsakoletne konference, regionalna srečanja in gradivo za izobraževanja ter raziskovanje. Organizacija nudi tudi dvanajsttedenski program za družine, kjer se osebe z mejno osebnostno motnjo in njihovi družinski člani učijo tehnik, zasnovanih na dialektični vedenjski terapiji (National Education Alliance for Borderline Personality Disorder 2017: BPD An Overview).

Ko oseba z družinskim članom, ki ima mejno osebnostno motnjo, sreča nekoga, ki je v podobni situaciji, se vedno zgodi nekaj izjemnega, nekaj čarobnega, ne glede na to, ali se osebi v resničnem življenju kdaj srečata ali pa sta v stiku le preko interneta. V knjigah lahko piše in zdravniki govorijo: »Ne gre zate, to je motnja.« Vendar je kljub vsemu zelo težko, da se družinski član ne bi počutil kot zguba, če mu nekdo, ki ga ima najraje, ves čas zatrjuje, da je za vse kriv prav on. Ko nekdo drug reče, da se natančno to dogaja tudi njemu in nato opiše zelo podobno izkušnjo, je veliko lažje razumeti, kaj se dogaja in kako izstopiti iz sveta bolečine ter krivde in začeti reševati problem (Mason in Kreger 2011: 273).

Različne skupine za samopomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo so zelo dragocen vir informacij in priložnost za pogovor z ostalimi družinskimi člani, ki so v enakem položaju. Združenja velikokrat ustanavljajo zainteresirani starši in strokovnjaki, ki vedo veliko o raziskavah, različnih metodah zdravljenja, finančnih vprašanjih ter vsem drugem, kar se tiče diagnoze in življenja v družini, ki ima člana z mejno osebnostno motnjo (Juul 2010: 66).

Mason in Kreger (2011: 273) povesta, da je tujo spletno podporno skupino »Dobrodošli v Ozu« ali *Welcome to OZ-WTO* ustanovila Randi Kreger leta 1996. Je največji in najdlje uveljavljen forum. Pogovori se odvijajo po elektronski pošti. »WTO« je velika skupina, ki podpira tako velike, mešane skupine kot tudi manjše, specializirane skupine za ljudi, ki so v različnih vrstah odnosov. Tukaj lahko najdemo skupino staršev, sorojencev, odraslih otrok in kristjanov. Prav tako obstaja posebna skupina le za moške in skupina samo za ženske. Posamezniki s partnerjem, ki ima mejno osebnostno strukturo, si izberejo skupino glede na vrsto njihovega odnosa. Tukaj so skupine za ljudi, ki si želijo v odnosu ostati, in skupine za tiste, ki si želijo oditi, ter tiste, ki ne vedo točno, kaj storiti (*Welcome to OZ Guidelines – BPD Central 2017: Hallmarks of BPD*).

Mason in Kreger (2011) omenjata tudi podporno skupino »NUTS«, namenjeno staršem, ki potrebujejo razumevanje, nežnost ter podporo, da lahko svojemu otroku z mejno osebnostno motnjo pomagajo. »NUTS« sestavljajo starši in stari starši, katerih otroci imajo

mejno osebnostno motnjo ne glede na to, ali imajo že postavljeno diagnozo ali ne. Skupina je bila ustanovljena leta 1996 ((NUTS 2016: NUTS (parents Needing Understanding, Tenderness and Support to help their child with Borderline Personality Disorder)). Zelo koristno se mi zdi, da lahko skupine za samopomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo najdemo tudi na spletu. Nekaterim se je neprijetno izpostaviti v živo pred celotno skupino in to lažje storijo preko računalniškega zaslona. Na splošno pa menim, da so skupine za samopomoč družinskim članom zelo zaželeno, saj se na tak način ljudje zavejo, da niso sami in da niso edini, ki se jim to dogaja ter si tako med seboj lažje izmenjajo izkušnje.

2.5.1. Pomoč družinskim članom v Sloveniji

Ena izmed najbolj uveljavljenih spletnih skupin za svojce oseb z mejno osebnostno motnjo pri nas je forum »Med.Over.Net«. Forum je namenjen družinskim članom, čigar bližnji imajo značajske lastnosti mejne osebnostne motnje. Na forumu sem zasledila veliko osebnih izpovedi družinskih članov, ki prosijo za razne nasvete in pomoč. Zelo koristno se mi zdi, da na forumu sodeluje tudi priznana psihiatrinja Mojca Zvezdana Dernovšek. Predvsem je zanimivo njeno mnenje, da so ljudje, ki trpijo za mejno osebnostno motnjo otroške duše, ki so ujete v odraslem telesu. Uporabniki na forumu lahko tako dobijo strokovno povratno informacijo. Zelo dobro ocenjujem tudi dejstvo, da se lahko na forumu vsak registrira anonimno; tako si tudi uporabniki, ki doživljajo podobne izkušnje, medsebojno svetujejo in pomagajo (Med.Over.Net: Mejna in narcistična osebnostna motnja – svojci).

Preko interneta sem zasledila tudi društvo za psihološko svetovanje »Kameleon«, ki je bilo ustanovljeno decembra 2010. Od takrat dalje deluje prav tako njihova spletna svetovalnica, ki temelji na brezplačnem psihološkem svetovanju preko interneta. Na zastavljena vprašanja odgovarjajo njihovi svetovalci (psihologi, zdravnica in drugi usposobljeni strokovnjaki). Društvo deluje na prostovoljni ravni in nihče od sodelujočih za svoje delo ne prejema plačila (Psihološka svetovalnica Kameleon – Društvo Kameleon: O društvu).

V današnjem času je internet dragocen dodatek k strokovnemu omrežju in možnosti za dialog z drugimi družinskimi člani ter obolelimi so tako neomejene. Osebe z mejno osebnostno motnjo in njihovi družinski člani imajo možnost, da izvejo za vrhunske mednarodne raziskave ter nove in drugačne metode zdravljenja (Juul 2010: 67).

Skupino za samopomoč družinskim članom pri nas pa sem zasledila v Zdravstvenem zavodu Furlan. V zavodu je ponujenih več različnih skupin za samopomoč, ena izmed njih je tudi skupina za samopomoč svojcem oseb z mejno osebnostno motnjo. Ustanoviteljica in vodja zavoda je psihiatrinja Mirjana Furlan. Uredila je prijeten prostor, katerega namen je, da se uporabniki v njem počutijo čim bolj prijetno, domače in varno. Skupaj s sodelavci poskuša pomagati družinskim članom glede na njihove probleme in potrebe. Koristno je, da lahko družinski člani svoje izkušnje delijo še z drugimi, ki jih pestijo podobne težave. Zelo prijeten občutek je, ko ugotoviš, da v težavah nisi sam in edini, ki se mu to dogaja. Zelo veliko družinskih članov misli preden prosijo za pomoč, da so edini, ki doživljajo takšno izkušnjo. (Zdravstveni zavod Furlan 2014: Skupina za svojce oseb z mejno osebnostno motnjo).

Menim, da je v Sloveniji na voljo veliko premalo oblik pomoči tako za osebe z mejno osebnostno motnjo kot tudi za njihove družinske člane. Sama pogrešam več spletnih svetovalnic, kjer odgovarjajo ustrezno usposobljeni strokovnjaki za to področje. Vendar je dobro, da obstaja vsaj ena skupina za samopomoč družinskim članom, ki imajo srečanja. Ta ustanova je v Ljubljani in je zato osebam, ki ne živijo v Ljubljani, težje dostopna. Dostop do psiholoških in zdravstvenih storitev je pogosto pogojen tudi s prihodkom in zaposlitvenim statusom, včasih so tudi čakalne vrste za obravnavo pri psihologu predolge. Zato menim, da bi morale biti psihološke storitve dostopne prav vsakomur, ne glede na njegov status ali finančno stanje. Menim, da bi bilo odlično, če bi družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo sami organizirali skupine za samopomoč, ki bi bile brezplačne in tako dostopne vsakomur. Človeku, ki se nahaja v stiski, po navadi pomaga že tolažilna beseda, majhna spodbuda, in pa zavedanje, da vedno obstaja pot iz stiske in da je nekomu mar za to, kar prestaja. Vse to lahko dosežemo s skupinami za samopomoč.

3. Problem

V 3. letniku izobraževanja na Fakulteti za socialno delo sem pri predmetu »Ljudje z dolgotrajnimi psihičnimi težavami« prvič slišala za pojem mejne osebnostne motnje. Ta je v meni vzbudil pozornost, saj sem bila takrat v zvezi s fantom, pri katerem sem prepoznala večino naštetih simptomov, ki v definiciji opredeljujejo to motnjo. To me je spodbudilo, da sem začela podrobneje raziskovati, kaj mejna osebnostna motnja sploh je, kakšni so simptomi in kako jih pri človeku zaznamo. Pomembno se mi je zdelo izvedeti, kako se ljudje, katerih družinski člani imajo mejno osebnostno motnjo, s tem soočajo in kje poiščejo pomoč. Sama sem bila takrat v svoji izkušnji izgubljena in me je zato zanimalo, kje družinski člani poiščejo pomoč, na katere strokovnjake se lahko obrnejo, kdo jim je na voljo, katere neformalne oblike pomoči uporabljajo in kje lahko dobijo nasvete o tem, kako premagati težko situacijo.

Sama problem vidim v tem, da je to tema, ki je v Sloveniji še precej neznana in se o njej ne govori veliko. Posledično je osebam z mejno osebnostno motnjo in njihovim družinskim članom nujen premalo oblik pomoči; tako ostajajo brez ustrezne podpore, kar le še dodatno poslabša njihovo situacijo glede zdravja ter medsebojnega odnosa. Družinski člani obolelim pogosto poskušajo pomagati, pa se žal velikokrat počutijo nemočne in zaradi obtožb velikokrat začnejo verjeti, da so prav oni razlog za vse težave v odnosu in za probleme, s katerimi se oseba z mejno osebnostno motnjo sooča. Tudi skupin za samopomoč družinskim članom pri nas sem zasledila zelo malo. Menim, da bi družinski člani ob podpori ljudi, ki se srečujejo z enakimi problemi, znali veliko bolje sodelovati in se ustrezno odzivati v odnosu z osebo, ki se spopada z mejno osebnostno motnjo. Ob prebiranju literature sem zasledila, da veliko terapevtov sploh ne želi imeti opravka z ljudmi, ki kažejo znake mejne osebnostne motnje, ker menijo, da je motnja prezahtevna in da je težko, če sploh je, ozdravljiva. Motnja vpliva tudi na družinske člane, zato sem mnenja, da so skupine za samopomoč, terapevtske skupine in druge oblike pomoči še kako zaželeni. Ker bom nekoč sama opravljala poklic socialne delavke, si želim biti opremljena s primernim znanjem in kompetencami, da bom tej skupini ljudi lahko nudila za njih najbolj primerno podporo in jih znala napotiti k še uspešnejšim oblikam pomoči.

Temeljni namen moje diplomske naloge je ugotoviti, katere vrste strokovne pomoči so družinskim članom na voljo, kakšne so njihove dosedanje izkušnje s prejetjem tovrstne oblike pomoči in kakšni so njihovi nasveti ter predlogi za izboljšanje obstoječe ponudbe pomoči.

Ugotoviti želim tudi, kako si družinski člani pomagajo zunaj formalnih oblik pomoči, kam so se po pomoč obrnili, oziroma kaj jim je pomagalo pri premagovanju stiske. Pridobiti želim tudi mnenje strokovnjakov o strokovni pomoči, ki je osebam na voljo in njihove predloge o izboljšanju ali uvedbi novih oblik pomoči. Kot študentko Fakultete za socialno delo me v diplomski nalogi zanima tudi, kako se z mejno osebnostno motnjo spopadajo na centrih za socialno delo. Izvedeti želim, kakšno, če sploh, pozornost namenjajo osebam z diagnozo mejne osebnostne motnje in ali se lahko na socialne delavke ter delavce obrnejo tudi družinski člani.

3.1. Raziskovalna vprašanja

Raziskovalna vprašanja so razdeljena na dva sklopa, ker sem v svoji diplomski nalogi proučevala dve različni populaciji. To mi je pomagalo, da sem pogled o pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo pridobila z dveh različnih perspektiv.

Vprašanja za družinske člane:

- Katere formalne oblike pomoči družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo poznajo?
- Kje družinski člani izvedo za tovrstno pomoč?
- Katere formalne oblike pomoči družinski člani uporabljajo?
- Kakšno je mnenje družinskih članov o tem, ali jim je na voljo dovolj strokovne pomoči?
- Kakšne predloge imajo družinski člani za izboljšanje že obstoječih formalnih oblik pomoči?
- Katere neformalne oblike pomoči družinski člani uporabljajo?
- Kakšne izkušnje imajo družinski člani z neformalno pomočjo, na katero so se obrnili?
- Kako se družinski člani spoprijemajo z izzivi življenja v družini, v kateri živijo?
- Ali so se družinski člani obrnili po pomoč na center za socialno delo in kakšne so njihove izkušnje s pomočjo, ki so jo prijeli v okviru CSD?

Vprašanja za strokovne delavce:

- Kakšno je mnenje strokovnjakov o pomoči, ki je na voljo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšne izkušnje imajo strokovnjaki z nudenjem pomoči družinskim članom?

- Katera znanja strokovnjaki uporabljajo v procesu pomoči?
- Kakšne predloge imajo strokovnjaki za uvedbo novih in izboljšanje že obstoječih oblik pomoči?
- Kakšna je po mnenju strokovnjakov vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo in koliko pozornosti namenjajo osebam s postavljenjo diagnozo?

4. Metodologija

4.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj sem preko intervjujev zbrala besedne opise, ki se nanašajo na raziskovani pojav. Raziskava je eksplorativna ali poizvedovalna, saj gre za področje, ki do sedaj še ni bilo dovolj raziskano, da bi našli ustrezne odgovore v smeri rešitve izboljšanja in uvedbe novih oblik pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, zato bo to raziskava še precej neznanega področja. Glede na odnos do neposrednega izkustvenega gradiva je moja raziskava empirična ali izkustvena, saj sem s spraševanjem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo. Raziskava je tudi uporabna, saj se s pomočjo pridobljenih rezultatov lahko razvijejo nove in okrepijo stare oblike pomoči (Mesec 2012: 80–85).

4.2. Merski instrumenti in viri podatkov

V raziskavi sem podatke zbirala preko primarnih virov in sem tako za svoj merski instrument uporabila delno strukturirana intervjuja. Oba sem pripravila sama, sestavljena pa sta iz ključnih vprašanj, ki sem jih uporabljala kot vodilo pri individualnem spraševanju družinskih članov oseb z mejno osebnostno motnjo in strokovnih delavcev. Vsa vprašanja so bila odprtega tipa. Oba vprašalnika v celoti prilagam k diplomski nalogi.

4.3. Populacija in vzorčenje

V raziskovalnem delu sodelujeta dve populaciji. Prvo proučevano populacijo sestavljajo družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo v Sloveniji. Drugo sestavljajo strokovnjaki iz Slovenije z izkušnjami na področju nudenja pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Za namene diplomske naloge sem za obe populaciji uporabila neslučajnostno vzorčenje, in sicer priložnostni vzorec, saj sem zbirala enote, ki so bile najbolj dostopne in na voljo. Prvi vzorec sestavljajo trije partnerji oseb z mejno osebnostno motnjo, saj so bili edini družinski člani, ki so se odzvali na sodelovanje. Drugi vzorec sestavljajo strokovne delavke (psihoterapevka, socialna delavka in psihiatrinja), s katerimi sem lahko prišla v stik in ki so želele sodelovati v raziskavi.

4.4. Zbiranje podatkov

Z družinskimi člani, ki so sodelovali v okviru diplomske naloge, sem vzpostavila neposreden stik. Najprej sem se obrnila na prijateljico, ki je bila v zvezi s partnerjem z mejno osebnostno motnjo. Vprašala sem jo, ali bi bila pripravljena sodelovati v raziskavi. Ko je privolila v sodelovanje, sem jo vprašala, ali pozna še kakšnega družinskega člana, ki bi bil pripravljen sodelovati. Tako sem dobila kontakt naslednje sogovornice, saj je tudi ta po predstavitvi mojega namena privolila v sodelovanje. Do tretjega sogovornika sem prišla s sošolkino pomočjo. Ker sem vedela, da jo zanima področje mejne osebnostne motnje, sem jo seznaniła s temo diplomske naloge. Za sodelovanje mi je priporočila prijatelja, ki je bil prav tako v dolgoletni zvezi z dekletom z mejno osebnostno motnjo. Obrnila sem se še nanj, mu predstavila namen diplomske naloge in po njegovi privolitvi dobila še tretjega sogovornika. Z vsakim posebej sem se dogovorila za datum in kraj izvedbe intervjuja. Vse tri intervjuje sem izvedla v času od 3. februarja 2017 do 13. februarja 2017. Prvi intervju je potekal 3. februarja 2017 preko Skypa. Moj sogovornik trenutno ne živi v Sloveniji in sva se tako dogovorila za »srečanje« preko računalniškega zaslona. Intervju je trajal uro in pol. Povedal mi je zelo veliko o svoji izkušnji, zato sem se poskušala odzivati čim bolj empatično. Drugi intervju je potekal 13. februarja v lokalu. Sogovornica je lokacijo srečanja predlagala sama. Intervju je potekal približno eno uro. Tretji intervju je potekal prav tako 13. februarja in tudi za to srečanje je sogovornica predlagala miren lokal, kjer sva se lahko pogovorili ob kavi. Njena izpoved je bila zelo čustvena in intervju je trajal uro ter petinštirideset minut. Zelo izčrpno je pripovedovala o svoji izkušnji, zato sem se trudila, da je bil moj odziv čim bolj empatičen.

Kontakt prve strokovne delavke sem dobila na spletni strani Inštituta Karakter, ki je inštitut za osebnostne motnje in oblikovanje osebnosti. Sprva sem pisala vodji inštituta, ki sem ji predstavila namen diplomske naloge. Ta mi je posredovala kontakt psihoterapevke z izkušnjami na področju dela z družinskimi člani oseb, ki imajo mejno osebnostno motnjo. Tudi njej sem predstavila svoj namen in tako sem po privolitvi v sodelovanje dobila svojo prvo sogovornico. Zelo sem ji hvaležna, ker sem poleg sodelovanja pri diplomski nalogi, dobila še kontakt socialne delavke z izkušnjami na področju dela z osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani. Njenega kontakta sem bila zelo vesela, saj menim, da je glede na to, da študiram socialno delo, odlično, da imam v svojem diplomskem delu intervju z vsaj enim socialnim delavcem oz. socialno delavko. Sprva sem navezala z njo stik preko elektronske pošte, v nadaljevanju pa sva se za sodelovanje

dogovorili preko telefonskega klica. Do svoje tretje sogovornice sem prišla preko spletne strani Zdravstvenega zavoda Furlan, kjer delujejo skupine za samopomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Želela sem izvesti intervju z ustanoviteljico zavoda, in sicer s psihiatrinjo Mirjano Furlan tako, da sem poklicala na uradno številko zavoda in se dogovarjala s tajnico. Ta mi je v njenem imenu sporočila, da je pripravljena sodelovati. To je bil prvi intervju, za katerega sem se dogovorila posredno. Prvi intervju s psihoterapevko je potekal 28. februarja 2017 v njeni pisarni. Intervju je trajal le dvajset minut. Že vnaprej me je opozorila, da ima zelo veliko dela in da je zato neprestano v časovni stiski, zato sva tudi intervju opravili zelo hitro. Kljub temu da je bil intervju časovno kratek, se je sogovornica potrudila, da mi je na vsa zastavljena okvirna vprašanja in podvprašanja odgovorila zelo temeljito. Naslednji intervju s socialno delavko je potekal 3. marca 2017. Za srečanje je predlagala lokal v Ljubljani. Za intervju si je želela vzeti čas, ki si ga v službi žal ne more in je zato predlagala srečanje izven službenih prostorov. Intervju je trajal štirideset minut. Med intervjujem je bilo ozračje zelo sproščeno. Poleg odgovorov na zastavljena vprašanja mi je dala tudi kar nekaj nasvetov za opravljanje poklica socialne delavke. Tretji intervju z dr. Mirjano Furlan je potekal 4. aprila 2017. Za srečanje sva se dogovorili v njenih prostorih, kjer izvaja delo s skupinami za samopomoč. Sprva sem se počutila nekoliko neprijetno, saj sem imela občutek, da se dr. Furlanovi mudi in da za intervju nima veliko časa. Ko pa sem začela zastavljati vprašanja, je pogovor stekel zelo gladko in poleg temeljitih odgovorov sem dobila tudi nekaj zelo uporabnih nasvetov za delo z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo. Intervju je trajal pol ure.

Vsi intervjuji so potekali individualno. Pred začetkom vsakega intervjuja sem intervjuvancem pojasnila, da so intervjuji anonimni. Prosila sem jih tudi za dovoljenje, da intervjuje zvočno posnamem z mobilnim telefonom, saj sem jih na ta način lahko bolj zbrano poslušala in kasneje lažje obdelala. Dobila sem dovoljenje za snemanje, kar mi je omogočilo, da sem lahko kasneje zapisala zelo natančne transkripte intervjujev. Med potekom intervjujev sem si pomagala z vnaprej pripravljenimi okvirnimi vprašanji. Po potrebi sem spremenila vrstni red vprašanj ali pa postavljala podvprašanja.

4.5. Obdelava in analiza podatkov

Zbrane podatke sem obdelala kvalitativno, s pomočjo kvalitativne metode. V nadaljevanju diplomske naloge bom obdelavo in analizo zbranih podatkov predstavila po korakih. To bom naredila s pomočjo besednih opisov, pri čemer bom vsakemu besednemu

opisu dodala izsek iz celotne obdelave podatkov, s katerim bom na konkretnem primeru ponazorila postopek obdelave.

Najprej sem zapisala dobesedne transkripte vseh opravljenih intervjujev. V transkriptih sem za družinske člane namesto njihovih imen uporabila črke: A, B in C. Za strokovne delavce sem uporabila črke D, E in F, zase pa sem uporabila svoje ime (Joni).

– Primer:

Joni: Katere strokovne oblike pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo poznaš in na katere si se tudi sam obrnil?

A: Kot prvo lahko povem, da skoraj nihče ne ve ničesar o tem, kaj mejna osebnostna motnja sploh je. V Ljubljani mogoče, še kdo, vendar drugje po Sloveniji nihče ne ve ničesar o tem. Kot drugo tudi ni priznana kot motnja, če sem prav razumel. Kljub temu da jo ima kar 17 % ljudi, kar je neverjetno. Ali si predstavljaš? Od stotih ljudi, jih ima to sedemnajst, se pravi, da je to najbolj razširjena bolezen, kar obstaja, ki pa ni priznana. Ko sem začel dobivati občutek za to, sem najprej začel brati po spletu. Kasneje sem kupil knjigo, seveda ameriško, ker je tam ta tematika že obdelana.

Besedilo sem nato podrobno prebrala in iz njega izbrala izjave, ki so se mi zdele relevantne za raziskavo. Izjave sem označila tako, da sem jih podčrtala in jih oštevilčila, na primer (A13, B52, C101), pri čemer črka pomeni oznako posameznega intervjuja, številka pa posamezno izjavo iz intervjuja.

– Primer:

Joni: Kakšne predloge ali nasvete imate za izboljšanje že obstoječih oblik pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo?

E: *Tukaj je treba to dinamiko mejne osebnostne motnje zelo dobro poznati. Terapevt, ki nima lastne izkušnje tukaj, ne bo dobro razumel, kaj se dogaja (E35). Tukaj ne gre toliko za razumevanje, kot za čutenje tega (E36). Tukaj je bistveno to, da človek, ko pride, da je že v tem nezavednem pogovoru, da je afekt »vem, da več« (E37). Tukaj se potem zrcali ta cela slika in tako naprej. Tako, da v bistvu terapevti bi morali to zelo dobro poznati in dobro je, da ima kdo kakšno izkušnjo iz tega, ker če ne, ne moreš vedeti, kaj se dogaja (E38).*

Po tem sem vsaki posamezni izjavi pripisala pojem, ki se mi je zdel smiseln. Nato sem pojme združevala v kategorije, kategorije pa nato naprej v teme. Zaradi večje preglednosti sem izjave, pojme, kategorije in teme uredila v tabelo (Mesec 1997: 20–23).

– Primer:

Tabela 4.1: Intervju C

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
C1	Z bivšim partnerjem imava komunikacijo na minimumu, le toliko sva sedaj na vezi, da se preko SMS sporočila zmeniva, kdaj pride po hčerko. Kadar pa gre za kakšno specifično stvar, kot je na primer, da ima škrlatinko, mu naročim, da ji da dva sirupa, in to je to.	Minimalna komunikacija z bivšim partnerjem z mejno osebnostno motnjo.	Komunikacija.	Trenutno partnersko/družinsko življenje.
C2	Sedaj me ne nadleguje več.	Nadlegovanje se je končalo.	Nadlegovanje.	Trenutno partnersko/družinsko življenje.
C3	Je pa poskušal na neki način preko hčerke.	Komunikacija preko hčerke.	Komunikacija.	Trenutno partnersko/družinsko življenje.
C4	Hčerki je povedal, da se on uči streljati, da je v lovskem društvu in da bo ustrelil mamico. To so bile grožnje, ki jih je izvajal preko hčerke.	Grožnje preko hčerke.	Posredne grožnje osebe z mejno osebnostno motnjo družinskemu članu.	Trenutno partnersko/družinsko življenje.
C5	Policijo.	Policija.	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji.	Strokovna pomoč.
C6	Center za socialno delo, na društvo za nenasilno komunikacijo in pa preko osebne zdravnice sem šla po napotnico za otroško psihologinjo oziroma klinično psihologinjo.	Center za socialno delo, društvo za nenasilno komunikacijo, osebna zdravnica, psihologinja.	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji.	Strokovna pomoč.

Na koncu sem pojme, kategorije in teme primerjala in jih uredila v smiselno hierarhijo. Ob vsakem pojmu sem v oklepaju zapisala, na katero izjavo se nanaša. Podatke sem zaradi boljše preglednosti uredila po alinejah (Mesec 1997: 20–23).

- Primer:

Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji

- Učenje o mejni osebnostni motnji v srednji šoli in na fakultetah (D93, D94)
- Ozaveščanje (F38, F43)
- Absolutno (D80)
- Največje zavedanje o motnji v Ljubljani (D81)
- Znanje bi morali razširiti po celi državi (D82)
- Edukacija, izobraževanje (D91)
- Nezavedanje o mejni osebnostni motnji partnerja (D92)
- Več govora o tem (F39)
- Premalo govora (F40)
- Veliko ljudi z mejno osebnostno motnjo (F41)
- Tudi narcistični odnosi (F42)
- Izobraževanja o tem, kaj mejna osebnostna motnja je (F44)
- Da je to večinski problem (D45)
- Mediji bi morali govoriti o tem (F47)

5. Rezultati in razprava

V nadaljevanju diplomskega dela predstavim rezultate, ki sem jih pridobila s pomočjo intervjujev in o njih razpravljam po vsakem vsebinskem sklopu. Rezultate sem predstavila po glavnih temah kodiranja. Rezultate sem zapisala s klasično pisavo, ključne pojme pa sem podkrepila z odebeljeno pisavo. Rezultate sem podkrepila z določenimi izjavami iz intervjujev, za lažje razumevanje, ki sem jih zapisala s poševno pisavo. Pod vsako temo rezultatov sem v novem odstavku potem o rezultatih še razpravljala in jih podkrepila s teorijo.

5.1. Rezultati družinskih članov

1. Trenutno partnersko oz. družinsko življenje družinskih članov, ki niso več v partnerskem odnosu z osebo z mejno osebnostno motnjo

Večina družinskih članov poudari, da se neprestano zapletajo v odnose z ljudmi, ki imajo določene značilnosti mejne osebnostne motnje, in da se tako ves čas srečujejo z **enakimi vzorci** (... *da je zelo zanimivo to, da je punca, s katero sem sedaj, precej podobna moji bivši, po določenih lastnostih.* – A329; *tako, da ne vem, kaj je z mano, očitno sem magnet za takšno vrsto oseb.* – C9). Med tem, ko druga sogovornica pove, da se s **ponavljanjem vzorcev** ne srečuje in navaja, da je v čudoviti zvezi, kjer lahko živi normalno življenje, ki je povsem drugačno od prejšnje zveze (*Res lahko rečem, da je to čisto nekaj drugega, kot je bilo v prejšnji zvezi.* – B2; *včasih sploh ne morem verjeti, da sem končno prišla tako rekoč iz pekla v normalno življenje.* – B3). Ena izmed sogovornic pove, da ima z bivšim partnerjem, ki ima mejno osebnostno motnjo, le še **minimalno komunikacijo** preko njune hčerke. Kljub temu da se je **neposredno nadlegovanje** že končalo, pa še vedno omenja, da bivši partner izvaja **grožnje posredno** preko hčerke (*Hčerki je povedal, da se uči streljati, da je v lovskem društvu in da bo ustrelil mamico. To so bile grožnje, ki jih je izvajal preko hčerke.* – C4).

Avtorja Mason in Kreger (2011: 43–46) navajata, da imajo osebe z mejno osebnostno motnjo lahko še druge značilnosti, ki v DSM niso opisane in za katere raziskovalci menijo, da so precej pogoste za to motnjo. Ena izmed teh značilnosti je postavljanje nejasnih mej, s čimer se srečuje večina mojih sogovornikov. Ker družinski člani v partnerskih odnosih ne znajo postaviti jasno določenih mej, se tako pogosto srečujejo in zapletajo v enake vzorce. Morda izhaja razlog nepostavljanja jasnih meja iz nerazrešenih odnosov znotraj

posameznikove primarne družine. Zanimivo je, da je eden izmed družinskih članov izjavil (*Privlačimo to, kar smo.* – A23).

2. Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

Družinski člani najbolj poudarjajo, da so jih partnerji z mejno osebnostno motnjo ves čas **obtoževali in zasliševali**. Prav tako jih je presenetilo njihovo **nepredvidljivo vedenje** (*... zvečer sva šla spat in je bilo vse super, zelo dobro sva se imela.* – B27; *... zjutraj pa je vstal in je imel tisti izraz na obrazu in grdo me je gledal.* – B28; *... pri svojem bivšem nikoli nisem vedela, kaj lahko pričakujem od njega.* – B10), ki je bilo zelo **dramatično, polno nasilnih izpadov, verbalnih napadov, kričanja, vpitja, neprestanega prepiranja, fizičnega nasilja, impulzivnega vedenja** (*Neki dogodek bo nekaj sprožil in sprememba razpoloženja bo hipna. V enem trenutku se bo zgodilo v bistvu vse.* – A244) in **nekontroliranega vedenja** (*Iz nepojasnljivega razloga je naenkrat znorela.* – A7). Družinski člani poudarjajo, da so **neprimerno vedenje** oseb z mejno osebnostno motnjo in **neprestani izpadi** (*Ti izpadi so bili potem vedno pogostejši.* – C25) privedli do **nemogočih skupnih izhodov v javnosti** (*... sva prenehala hoditi skupaj ven, ker je to postalo nemogoče.* – A17). Poudarjajo tudi, da je na skoraj vsakem izletu ali potovanju prišlo do **situacije, ki jo sami opišejo kot dramatično**. Eden izmed družinskih članov poudari, da je zanimivo, da **prepiranje in spori nikoli niso privedli do racionalne rešitve** (*... sva se recimo dve uri kregala in da nisva nikoli prišla do nobene racionalne rešitve. Torej ob koncu spora ni bilo nikoli nič oprijemljivega.* – C6). Poudarili so, da je bilo za njihove partnerje zelo značilno, da **so za vse krivili njih**. Poleg tega so bili tudi zelo **ljubosumni** in prav tako **nesigurni**. Za vse partnerje z mejno osebnostno motnjo je bilo značilno, da so postajali njihovi **izpadi vse pogostejši** in da so se po navadi **začeli brez razloga** (*... po navadi je neka utemeljena zadeva.* – A342). Družinski člani tudi povedo, da je za osebe z mejno osebnostno motnjo značilno, da **pogosto lažejo in ne priznavajo resnice** (*On pa se ni bil pripravljen spremeniti niti za korak.* – B117). Poleg tega, da sami lažejo, pa imajo **težave z zaupanjem** in tako pogosto od svojih partnerjev zahtevajo, da jim **poročajo o vseh dogodkih** (*Ko sem prišel domov, sem tako moral delati dnevno poročilo.* – A48; *... počutil sem se kot, da sem prišel do svojega nadrejenega, ki mu moram poročati o dnevni dogodkih.* – A49) in ob tem radovedno **postavljajo podvprašanja** in v podvprašanjih še dodatna podvprašanja. Kljub poročanju družinskih članov o svojih dogodkih osebe z mejno osebnostno motnjo po navadi **ne želijo sprejeti resnice**. Eden izmed družinskih članov tudi omeni, da mu je partnerka z mejno osebnostno motnjo neprestano **vdiral v elektronsko**

pošto (... nisem mogel verjeti, da je ona tista, ki mi vdira. – A90). Družinski člani povedo, da **nezaupanje** in **strah** s strani oseb z mejno osebnostno motnjo privede še do **določanja telefonskih klicev, omejevanja stikov, očitanja, vedno bolj pogostega zasliševanja** (*Ko sem prišel domov, me je takoj vprašala, kje sem bil. – A53*) in **kritiziranja**. Družinski člani tudi navajajo, da so njihovi partnerji **potrebovali prerekanje** (... da ona to kreganje dejansko potrebuje, saj se po tem boljše počuti. – A343) in **dramatično obnašanje**, saj so se **po tem za nekaj časa počutili bolje**. Ta ravnanja potrdi tudi eden izmed družinskih članov, ki pove, da se je njegov partner pogosto zatekal v **neracionalno ravnanje z denarjem, pogosto je menjal službe in izgubil veliko prijateljev** (... neracionalno ravnanje z denarjem, on je res zelo pogosto menjal službe. Še tiste prijatelje, ki jih je imel na začetku, so se vedno bolj odmikali, in lahko rečem, da so bili ti kazalniki z njegove strani zelo moči. – C197). Zelo značilno vedenje za osebe z mejno osebnostno motnjo je tudi, da **si ne želijo priznati, da je problem v njih**. To tudi potrjujejo izjave družinskih članov, ki pravijo, da so **odlični v prikrivanju znakov, značilnih za mejno osebnostno motnjo pred ostalo okolico** (*Zelo so mu bili všeč in pred njimi se je ves čas delal, da je idealen moški. Kadar je prišel k nam na obisk, je skakal okoli mene, okoli moje mame pa še posebej. Ves čas ji je nosil rože, jo objemal. – B74*), da **zanikajo svoja dejanja in jih opisujejo kot dobra** (... je socialni delavki zatrjeval, da sem bila jaz vedno dobrodošla in da sem se jaz sama odločila, da grem in da bi mi on še vedno vse dal in da imam pri njem hišo in skratka vse. – C223), da **ne prevzamejo krivde in odklonijo pomoč** (... z naše strani je ne želi. – C209). Ena izmed sogovornic pove, da je njenemu partnerju uspelo **preslepiti in očarati** njeno celotno družino. Spoštoval je njene starše in s tem pridobil mamo na svojo stran (*Zelo so mu bili všeč in pred njimi se je ves čas delal, da je idealen moški. Kadar je prišel k nam na obisk, je skakal okoli mene, okoli moje mame pa še posebej. Ves čas ji je nosil rože, jo objemal. – B74*). Družinski člani tudi poudarijo, da je za osebe z mejno osebnostno motnjo zelo značilno, da so **šarmantne** (... so te osebe z mejno osebnostno motnjo zelo šarmantne. – C8). Osebe z mejno osebnostno motnjo pogosto uporabijo nezrele obrambne mehanizme. Družinski člani navajajo **nekomuniciranje, nejavljanje na telefon, tišino, neposlušanje**. Ena izmed sogovornic pove, da je njen partner ob občutku nemoči postal še bolj **nasilen**, saj je s tem želel **dokazati svojo moč** nad njo (... me je prav držal ob steno in mi grozil in boksnil mimo mene v steno. – C49). Velik problem, ki ga družinski člani poudarjajo, je, da si pogosto **zatiskajo oči pred resnico**. Še posebej ob prvih znakih mejne osebnostne motnje partnerja si pogosto **zatiskajo oči**. Ena izmed sogovornic pove, da je bila **naivna**, druga pa pove, da **situacije nikakor ni želela sprejeti** (... jaz kot da si nisem želela priznati. Govorila

sem si, da imamo probleme, vendar da niso taki, kot so bili od te prijateljice. – C35). Ta pove tudi, da je **potrebovala kar nekaj časa, da je sprejela resnico** (... sem rabila še zelo veliko časa preden sem sama prišla do ugotovitve, da ima on v resnici to motnjo. – C36). Družinski člani povedo, da je **težko ugotoviti, ali ima nekdo mejno osebnostno motnjo**, saj se vsi ljudje srečujemo z določenimi znaki, ki so značilni za motnjo. Družinski člani navajajo, da mejna osebnostna motnja partnerja v njih sproži **preračunavanje vseh dogodkov** (... da sem bil na koncu že prisiljen, da razmišljam vnaprej o vsakem svojem dejanju. – A286; ... kaj je najbolj optimalno narediti, da zopet ne bo prišlo do kakšnih scen. – A287). Priznajo, da zelo **velikokrat prikrivajo** določene stvari osebam z mejno osebnostno motnjo, saj želijo **preprečiti določene izpade** (... se je večkrat zgodilo, da ji določenih stvari nisem povedal. – A278). Ena izmed sogovornic pove, da je začela **prikrivati telefonske klice** (Ko je bil zraven, sem torej imela telefon na tiho in sem se potem tej osebi javila v drugem času. – C99). Povejo tudi, da osebam z mejno osebnostno motnjo **skušajo večkrat obrazložiti določene stvari**, a večkrat zaman. Eden izmed družinskih članov pove, da ga je vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo večkrat pripeljalo do tega, da je tudi **sam postal verbalno nasilen**. Prav tako pove, da je **sprejel usodo in resnico o partnerjevi motnji** ter da se je **soočil z realno situacijo**. Drugi pa je dejal, da je **začel razmišljati o spremembah** in je poskušal z **različnimi ravnanji**. Eden izmed družinskih članov pove, da ga je celotna situacija pripeljala tako daleč, da se je odločil **poiskati pomoč sam zase**. Sogovornica, ki ima otroka z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, pove, da se je poskušala **čim bolj izogibati okolju, v katerem živijo osebe z mejno osebnostno motnjo** (Ni mi bilo všeč, ker je hčerko doma čuvala tašča in sem tako hčerko, ko sem prišla po njo, vedno želela odpeljati nekam stran, v bolj normalno okolje. – C103). Družinski člani povedo, da njihovi partnerji z mejno osebnostno motnjo velikokrat mislijo, da **problem ni v njih, ampak**, da so **družinski člani tisti, ki potrebujejo pomoč** (Rekel mi je tudi, da je v knjigi prebral vse točke, ki opredeljuje nekoga, ki ima to motnjo in da jih je lahko pri meni vse obkljukal. – B105). Eden izmed družinskih članov pove, da je osebo z mejno osebnostno motnjo v trenutkih obupa, ko ni več vedel, kaj ta od njega pričakuje, **vprašal za mnenje** (Potem sem jo vprašal, kaj naj bi moral po njenem narediti. – A63). Povedal je, da so **občutki in čustva**, ko si v zvezi z osebo z mejno osebnostno motnjo tako **močna in intenzivna**, da v trenutkih, ko je lepo, skoraj **pozabiš na probleme** (Vse je bilo super, skoraj že pozabiš, da obstajajo kakšni problemi. – A236). Povedal je tudi, da je **svoje razmerje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, velikokrat primerjal s prejšnjimi odnosi** in s tem spoznal, da v **prejšnjih zvezah ni bilo takšnih dogodkov, ki bi jih lahko opisali kot**

dramatične. Sogovornica omeni, da je v zvezi z osebo z mejno osebnostno motnjo doživljala zelo **veliko napora** in da je **vso krivdo prevzela nase** (... *sploh ženske potem vso krivdo prevzemamo nase.* – B130). Druga sogovornica pa je poudarila, da se je zelo trudila za **ohranitev svojega razmerja** z osebo z mejno osebnostno motnjo in da ji je ponudila **veliko priložnosti** (*Dala sem mu milijon priložnosti.* – B114). Deliti življenje z nekom, ki ima mejno osebnostno motnjo, občasno družinske člane privede do tega, da začnejo **iskati probleme v sebi** in da se začnejo **spraševati o lastnem vedenju** (*Razmišljala sem, da mora biti tudi v meni problem.* – C6). Pogosto pomislijo, da so **oni tisti, ki potrebujejo pomoč** (*V nekem trenutku sem mislil, da imam celo jaz to motnjo.* – A225). Družinski člani so s **pogledom na pretekle dogodke**, ki so jih doživeli v prejšnjih razmerjih, ugotovili, da nekaj z osebo, s katero so v razmerju, ni v redu (... *potem pogledaš nazaj in vidiš, da se prej to ni dogajalo* – A28). V večini družinski člani navajajo, da **ob začetku partnerske zveze ni bilo nobenih težav** in da partnerji **niso kazali nobenih znakov**, ki bi nakazovali mejno osebnostno motnjo (*Na začetku je bilo torej vse super, vse krasno, bil je vedno prijazen z mano, še otrok si je želel.* – C13). Ena izmed njih pa pove, da se je njen partner že na začetku zveze vedel nenavadno (*Čeprav se mi je že od prvega dneva zdel čuden, dobessedno. Že takoj na začetku prvi, drugi mesec sem videla, da je malo poseben.* – B53) in da so se **pojavljali določeni občasni znaki**, ki pa jih takrat še ni razumela (... *so bili neki občasni znaki, vendar bi jih lahko spregledala.* – B31). Druga sogovornica pove, da je presenečena nad partnerjevim **pretvarjanjem na začetku zveze** (*On se je do takrat čisto pretvarjal, z nobeno potezo ne bi ugotovila.* – C28). Družinski člani poročajo, da **na začetku odnosa vse deluje in zveni povsem normalno**. Znotraj odnosa s takšno osebo so družinski člani občutili zelo veliko **intenzivnosti** in ravno ta neprestana intenzivnost je odnos naredila tako poseben (... *imela sva nek poseben odnos.* – A101), zaradi česar v razmerju nikoli **ni bilo dolgočasno**. Eden izmed družinskih članov pove, da so ga ravno ti **pozitivni spomini** neprestano spodbujali k temu, da je kljub vsemu še vedno ostal v takšnem odnosu (... *potem ko se pričnejo slabe stvari, si še vedno napolnjen s pozitivnimi spomini.* – A104). Sčasoma pa se začnejo dogajati **zelo nenavadni preobrati** in **sprevračanje realnosti**. Poročajo, da so **sčasoma ugotovili, da nekaj ni v redu**, ko se je **obnašanje njihovih partnerjev naenkrat drastično spremenilo** (*Po pol leta pa ne vem, ali se je nekaj aktiviralo v njej.* – A32). Družinski člani povedo, da so se na vse pretege trudili **poiskati kakršenkoli vzrok**, ki bi lahko obrazložil spremembo partnerjevega vedenja (*Potem sem poskušal po dogodkih gledat, kaj bi to lahko bilo, pa nisem našel odgovora.* – A33. *Ko je imel prvi izpad, sem bila čisto šokirana in nisem vedela sploh, kaj se dogaja.* – C24). Povedali so, da so svojega

partnerja **poskušali soočiti z resnico** o njihovi motnji (*Rekel sem ji, da mi je zelo žal, ker ji moram to povedati, ampak, da sedaj lahko potrdim, da motnjo ima.* – A268). Partnerjem so **ponudili knjigo na temo mejne osebne motnje**, ki so jo sami prebirali (... sem imela doma neko knjigo in sem mu rekla, naj si jo malo pogleda, da bo videl, o čem pišem diplomsko. – B102). Svojim partnerjem so dajali različne **nasvete, obrazložitve, seznam dobrih terapevtov** itd. (*Sem pa takrat njemu pripravila ponudbo nekaj terapevtov, za katere sem se pozanimala, vendar seveda ni bil zainteresiran in ni hotel iti.* – C132). Ena izmed sogovornic tudi pove, da je partnerju hotela pomagati tako, da mu je **pozitivno predstavila svetovanje** (... sem mu uspela to predstaviti, da ni nič proti njemu usmerjeno in da je to bolj tako za naju. – C187). Družinski člani opisujejo, da so se pri partnerjih z mejno osebno motnjo najtežje soočali z njihovim **neprestanim nepredvidljivim obnašanjem** (... nikoli nisem vedela, ali bo dobre volje ali bo slabe volje, ali se bova skregala, ko bo prišel domov, ali me bo imel rad, ali me bo vprašal, kako sem, ali bo tiho. – B13). Eden izmed sogovornikov pove, da je imel njegov partner z mejno osebno motnjo **probleme znotraj primarne družine** (... ugotoviš, da se ozadje skriva v družini – A299) in govori tudi o **nerazrešenih odnosih partnerja s starši** (... moja punca ima nerazčiščen odnos z mamo, s katero sta se neprestano kregali. – A300). Sogovornica pove, da ima **mama njenega partnerja prav tako mejno osebno motnjo** (... če tebe vzgaja tak posameznik, kako si potem ti lahko drugačen. – C73). Prav tako je poudarila, da je zelo **težko vzgojiti lastnega otroka v okolju, kjer živijo osebe z mejno osebno motnjo** (... da je živeti s tremi osebami, ki imajo znake mejne osebne motnje in zraven še z malim otrokom, ki ga moraš vzgajati v zdravega otroka res neverjetno težko. Ko si vsak dan v stiku s takšnimi ljudmi, je zelo težko ohraniti mentalno zdravje. – C84). Njena izpoved je le še en dokaz več, da posameznik, ki živi z osebo, ki ima mejno osebno motnjo, hitro prevzame določene vedenjske lastnosti, značilne za to motnjo.

Družinski člani povedo, da težko prepoznajo, ali imajo njihovi partnerji mejno osebno motnjo. Zakaj je tako, nam pomaga teorija avtorjev knjige »Ne stopajte več po prstih«: Mason in Kreger (2011: 15–22) pravita, da ljudje z mejno osebno motnjo občutijo ista čustva in počnejo podobne stvari kot osebe, ki te motnje nimajo. Edina razlika je v tem, da jih občutijo bolj intenzivno, da delujejo na način, ki je bolj ekstremen, in da imajo težave z obvladovanjem svojih čustev ter vedenja. Prav tako to obrazloži tudi Auerjeva (2005) teorija, ki pravi, da imamo vsi ljudje znake mejne osebne motnje, le da jih imajo osebe z mejno osebno motnjo vsakodnevno in jim tako posledično otežujejo normalno delovanje. Zato je težko ugotoviti, kdaj gre v resnici za motnjo. Auerjevo (2005: 59) trditev,

ki pravi, da imajo osebe z mejno osebnostno motnjo pomanjkanje nadzora nad svojo jezo, kar se kaže z izbruhi besa, stalno jezo, ponavljajočimi se pretepi ipd. potrdijo tudi izjave družinskih članov, ko povedo, da so bili partnerji pogosto verbalno in občasno tudi fizično nasilni. Psihiater Auer (2005: 86) pravi, da se osebe z mejno osebnostno motnjo velikokrat lotijo igre projekcij in projektivne identifikacije. Projekcija pomeni, da lastne neprijetne lastnosti zanikamo tako, da jih pripišemo drugemu, kar povedo tudi družinski člani. Iz pripovedovanja družinskih članov o njihovem razmerju s partnerjem z mejno osebnostno motnjo lahko razberemo, da so njihovi odnosi z osebami z mejno osebnostno motnjo zelo nestabilni. Do tega pa pride, ker je to, kot pojasnjujeta tudi Mason in Kreger (2011: 27–28) posledica neustavljivih nihanj razpoloženja ali strahu, da jih bodo bližnji zapustili. Zato svoje partnerje začnejo obravnavati kot lastnino. Auer (2005: 40–42) razlaga, da je za osebe z mejno osebnostno motnjo značilno, da svet vidijo črno-bel: čudovit ali popolnoma napačen, kar potrjujejo tudi izjave družinskih članov, ki pravijo, da jih en dan partnerji kujejo v zvezde, že naslednji dan pa jih popolnoma razvrednotijo, jih kritizirajo, obtožujejo in jim s tem zbijajo samozavest. Elliot in Smith (2013: 68–69) pravita, da osebe z mejno osebnostno motnjo hrepenijo po vznemirjenju in dramatičnosti, s čimer želijo zapolniti gromozansko praznino, ki jo čutijo v sebi in tako pripravljajo neprestane drame, kar so poudarili vsi družinski člani. Psihiater Auer (2005) trdi, da osebe, ki imajo mejno osebnostno motnjo, v večini uporabljajo nezrele obrambne mehanizme, kar družinski člani navajajo kot nejavljanje na telefon, ignoriranje, tišino itd. Kuipers, Leff in Lam (2002: 64) menijo, da družinski člani poskušajo razumeti, zakaj se oseba s to motnjo, občasno vede na načine, ki se njim zdijo nerazumljivi. Ves čas iščejo rešitve, krivijo sebe ali pa se sprijaznijo s tem, da je življenje kaotično. Družinski člani so velikokrat obupani, saj tako kot pravita Mason in Kreger (2011:79); mejno vedenje družinskim članom povzroča veliko trpljenja. Osebe z mejno osebnostno motnjo pogosto svoje družinske člane spravijo v tako imenovane brezizhodne situacije, kar lahko razberemo iz izjav sogovornikov, ki so zaradi obupa začeli spraševati, kar partnerje same o tem, kaj ti od njih zahtevajo. Mason in Kreger (2011: 239) poudarjata, da ko se družinski člani zavejo, da je za nenavadno vedenje njihovega člana kriva mejna osebnostna motnja, gredo skozi različne faze. V končni fazi, imenovani »obdobje rešitve«, družinski člani izpeljejo svoje odločitve in se z njimi naučijo živeti, kar potrjuje tudi izjava mojega sogovornika, ki se je sprijaznil s situacijo. Nekateri družinski člani pa si glede na vrsto odnosa tudi večkrat premislijo in poskusijo še z drugačnimi možnostmi, kar se kaže v izjavah drugega sogovornika, ki pravi, da je ves čas poskušal iskati nove rešitve ter možnosti. Tudi Mason in Kreger (2011: 74) povesta, da oseba, ki živi z nekom z mejno

osebnostno motnjo, sčasoma prevzame določene vedenjske vzorce, značilne za to motnjo, kar je poudarila tudi sogovornica, ki ima otroka z osebo z mejno osebnostno motnjo, čigar mati ima prav tako mejno osebnostno motnjo. Ljudje, ki so izpostavljeni vedenju oseb z mejno osebnostno motnjo, neprostoovoljno postanejo sestavni del njene dinamike. Auer (2005: 97) pravi, da nekateri družinski člani pripovedujejo o tem, da se jim zdi, kot da bi oseba, ki so jo ljubili, umrla in bi se nekdo drug, ki ga ne poznajo, vselil v njeno telo. To potrjujejo tudi izjave sogovornikov, ki so prav tako povedali, da za njih ostajajo le še spomini. Čustvo, ki se pogosto pojavi, je občutek izgube. Mason in Kreger (2011: 76) poudarjata, da ko oseba z mejno osebnostno motnjo svojega bližnjega popolnoma razvrednoti, bo ta skrbno negoval spomine na čase, ko se je zdelo, da v njunem odnosu ne more biti nič narobe, kar je razvidno tudi iz izjav sogovornikov, ki povedo, da jih na partnerja vežejo le še spomini na dobre stare čase. Mason in Kreger (2011: 15–22) ugotavljata, da so ljudje, ki imajo bližnje s to motnjo po navadi šokirani, ko izvedo, da je vzrok za njihovo boleče, nepredvidljivo in zmedeno vedenje prav mejna osebnostna motnja. Pogosto se sprašujejo, zakaj o motnji še nikoli prej niso slišali. Družinski člani so tako zelo presenečeni ob prvem izpadu, kar lahko razberemo tudi iz izjav sogovornikov. Povedali so, da so želeli osebi, ki jo imajo radi, pomagati in so zanemarjali lastne potrebe, potlačili so svojo jezo in oproščali vedno enake žalitve. Auer (2005: 91) pravi, da so osebe z mejno osebnostno motnjo tako spodbujene, saj vidijo, da njihovo vedenje nima nobenih negativnih posledic. Za družino je po navadi značilno, da zanika, da se eden od njenih članov nenavadno vede, kar sem lahko razbrala tudi iz izjav sogovornikov, ki so si zatiskali oči pred resnico. Pri racionalizaciji so si, kot pravi (Auer 2005: 92), vedenje pojasnili z neko na videz razumno razlago. Auer (2005: 92) meni, da imajo družinski člani prav tako obrambne mehanizme, saj tudi oni zanikajo in racionalizirajo. Pri svojih sogovornikih sem tako lahko videla, da s tema dvema mehanizmoma opravičujejo vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo ali pa le nočejo verjeti, da je njihovo vedenje nenavadno. Kljub temu da si družinski člani zatiskajo oči pred resnico, še vedno želijo pomagati svojemu partnerju. Ljudje z mejno osebnostno motnjo zelo intenzivno iščejo osebo, ki bo za njih skrbela in katere brezmejna ljubezen ter sočutje bosta zapolnila praznino in obup, ki ju občutijo. Nihče pa ni zmožen zapolniti tako ogromne osebne razpoke. Iz izjav sogovornikov sem lahko razbrala, da so neprestano na preži za kakršnimkoli znakom, ki bi nakazoval, da jih oseba v resnici sploh ne ljubi in da jih želi zapustiti. Kot pravita Mason in Kreger (2011: 27–28) so torej nestabilni odnosi posledica neustavljivih nihanj razpoloženja ali strahu, da ga bo bližnji zapustil. Elliot in Smith (2013: 57) pravita, da strokovnjaki na področju duševnega zdravja podpirajo teorijo, da imajo

dogodki iz otroštva zelo velik vpliv na duševno zdravje v dobi odraščanja ter kasneje v odraslosti. Starši in njihov način vzgoje močno vplivajo na duševno ter čustveno stanje otrok v življenju, kar potrjujejo izjave sogovornice, ki pravi, da ima njen partner nerazrešen odnos s svojo materjo. Auer (2005: 20) razlaga, da kljub temu da ni dokazov o točno določenem genu te motnje, lahko nedvomno podedujemo gensko predispozicijo. Zelo pogosto imata eden ali oba starša mejne značilnosti in to potrdi tudi ena izmed sogovornic, ki pravi, da imata tako njen partner kot tudi njegova mati mejno osebnostno motnjo. Masonovo in Kregerjevo (2001: 80–81) teorijo, ki pravi, da morajo družinski člani, ki imajo ob sebi osebo z mejno osebnostno motnjo, pričakovati, da jih ta lahko vsak trenutek napade brez očitnega razloga, potrjujejo družinski člani, s katerimi sem opravila intervjuje, saj poudarijo, da življenje s takšnim partnerjem doživljajo kot zelo stresno. Družinski člani so tako pogosto v »stanju pripravljenosti«.

3. Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane

Mejna osebnostna motnja pusti določene dolgotrajne posledice na družinskih članih, kar tudi potrjujejo izjave sogovornikov. Družinski član se na primer začne **spraševati o svojem lastnem vedenju** (*Potem se pričneš spraševati, če je s tabo kaj narobe. – A27*). Nekateri izmed njih **prevzamejo celotno krivdo nase in iščejo lastne napake**. Ena izmed sogovornic prizna, da je bila prepričana, da je **sama v otroštvu doživela travmo** in da je **problem v njej** (*Sama sem že brala knjige in sem bila prepričana, da imam neko travmo iz otroštva, da se mi je kaj hudega v otroštvu zgodilo. – B16*). Prav tako je bila **prepričana, da je slab človek** in da je ona tista, ki je **nekompatibilna v zvezi**. Priznala je tudi, da je **vse probleme iskala le pri sebi** (... *da sem jaz težka, težek karakter, da sem trma, cmera. – B76*). Ena izmed sogovornic je povedala, da ima prijateljico, ki je bila v dolgotrajni zvezi s partnerjem, ki ima mejno osebnostno motnjo. Ta je pri mjej pustila **dolgotrajne posledice**, kot je na primer **obsedeno čiščenje še po razvezi** (... *kolegica, ki ima dve hčerki, ona vsako nedeljo čisti, kot nora, ker je bila takrat toliko pod psihičnim pritiskom, ker ji je fant, ki je imel mejno osebnostno motnjo, ves čas govoril, da mora čistiti, da mora biti vse perfektno, da ji ne bi slučajno kaj očital. – C89*). Sogovornica mi pove, da **mejna osebnostna motnja pri družinskih članih pusti precej travmatičnih spominov**. Kljub temu da je po navadi za osebe z mejno osebnostno motnjo značilno, da se počutijo kot žrtev, pa je ena izmed sogovornic dejala, da je bila ona tista, ki se je znotraj odnosa sama večkrat počutila kot žrtev (*Torej jaz sem bila tista žrtev, ki sem pokasirala njegovo malomarno vedenje. – C167*).

Družinski člani opisujejo, kako stresno je življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, in koliko posledic je mejna osebnostna motnja partnerja pustila na njih, kar se ujema z Auerjevo (2005: 23) teorijo, ki pravi, da motnja po definiciji povzroča stisko tako tistim, ki jo imajo, kot tudi ostali okolici. Elliot in Smith (2013: 27) pravita, da zraven trpijo tudi njihovi prijatelji ter družina. Mason in Kreger (2011: 79) razlagata, da se družinski člani lahko počutijo krive, ker menijo, da so sami povzročili, da se oseba počuti ali obnaša tako, kot se, kar potrdijo izjave družinskih članov, ki so začeli verjeti, da so sami vzrok vseh težav in da je problem v resnici v njih. Mason in Kreger (2011: 34–35) pravita, da osebe z mejno osebnostno motnjo po navadi prevzamejo dve različni vlogi. Prva je vloga žrtve, ker na ta način dobijo pozornost in sočutje drugih. Prav tako jim ta vloga omogoča iluzijo, da jim ni treba prevzeti odgovornosti za svoja dejanja. Druga vloga, ki jo pogosto prevzamejo, je vloga negovalca, torej tistega, ki pomaga in skrbi za druge. Zanimivo je, da se ta trditev ne ujema s tem, kar je povedala ena izmed mojih sogovornic. Ta je namreč poudarila, da se je sama počutila kot žrtev.

4. Socialna mreža družinskih članov

Družinski člani povedo, da se je v njihovo razmerje zelo **vmešavala zunanja okolica** in da jih prav tako **ni veliko odobravalo razmerja** z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo (... *moja družina se z najinim odnosom ni strinjala.* – A93), tako da so večinoma ostali **brez kakršnekoli podpore bližnjih** (*Doma tako nisem imel nobene podpore.* – A97). Poleg tega so bili deležni **obtožb**. Ena izmed sogovornic pove, da so se tudi njene **prijateljice in sodelavke vmešavale v odnos** in jo prav tako **obtoževale** (*Nekatere pa so bile tudi še potem kasneje zelo navdušene nad njim in so mene obtoževale, češ da sem si jaz kar izmislila in da bom kar odšla stran od njega in s tem razdrlo družino.* – C18). Eden izmed družinskih članov pove, da mu je bilo **v javnosti pogosto neprijetno**, kadar je njegova partnerka imela **izpad**, saj sta s tem pritegnila **pozornost okolice** (*Ljudje okoli so gledali.* – A195). Sogovornica pove, da se je morala **s svojimi starši in prijatelji videvati na skrivaj** (*Včasih sem potem jaz hodila nazaj v Ljubljano in čim je on šel, ker je delal nočne in je ob petih po navadi šel delat, sem se jaz takrat zmenila za kavo s prijatelji.* – C101). Eden izmed družinskih članov poroča, da ga **družba sčasoma ni več sprejela medse** oz. ga je počasi **izločila** (... *kar naenkrat nisem bil več vabljen v določene kroge, pričel sem izpadati na določenih rojstnih dnevih, brez utemeljenega razloga.* – A25). Prav tako pove, da se ju je zaradi vedenja partnerke **družba začela izogibati**. Eden izmed družinskih članov pove, da so mu bili **prijatelji bolj malo v pomoč** (*Tisti, ki je tvoj prijatelj, bo tako ali tako držal s tabo in se ne*

bo postavil v objektivnega opazovalca in to je problem. – A337), zato se je **rad pogovarjal z drugimi ljudmi**, ker je pogrešal **mnenje tretje osebe**. Družinski člani povedo tudi, da so **pogosto iskali pomoč v lastni primarni družini**. Ena izmed sogovornic pove, da je zelo **pogosto klicala mamo in pri njej iskala nasvete**. Prav tako pove, da ji je **družina ob razpadu partnerske zveze stala ob strani** (*S svojo družino se zelo dobro razumem in že od nekdaj so mi bili zelo v oporo, še posebej takrat, ko sva šla z bivšim narazen.* – B4). Ena izmed sogovornic pove, da ji je zelo veliko pomenilo, kadar je lahko svoje **izkušnje delila s svojimi prijateljicami**, saj je od njih dobila **veliko podpore in nasvetov**. Najbolj iskrena pa je bila njena **najboljša prijateljica**, ki nikoli **ni obsojala njenega razmerja** (... *ne bo pa mi nikoli rekla, da naj ga zapustim, saj je to moja odločitev in da bom že sama prišla do spoznanja, če ga bom želela pustiti, ker če ne, bom jaz tista, ki bom morala z njim živeti.* – B68). Druga sogovornica pa pove, da je zelo **veliko podpore dobila od sodelavcev in prijateljice**, ki je bila prav tako v zvezi z osebo z mejno osebnostno motnjo (... *sem izvedela od kolegice, ki se je tudi razšla z bivšim, ki je imel mejno osebnostno motnjo* – C124). **Od sodelavcev** je dobila **zelo veliko tolažbe, pozitivne usmeritve in tudi pohvale**, ko je prišlo do razveze (... *ko sva šla narazen in sem dobivala pohvale v smislu, da so me dojemali kot, da sem se zelo olajšala. Govorili so mi, da izgledam kot prerojena ali kaj takega v tem smislu.* – C195).

Nepredvidljivo vedenje in muhavost ljudi z mejno osebnostno motnjo privede do tega, da družinski člani zelo težko ohranjajo prijateljstva z drugimi ljudmi. To teorijo potrdi tudi izjava ene izmed sogovornic, ki pravi, da je med zvezo s partnerjem z mejno osebnostno motnjo, imela vedno manj prijateljev. Zelo pogosto se izolirajo tudi zato, ker oseba z mejno osebnostno motnjo zahteva, da morajo pretrgati vse vezi z drugimi in družinski člani se temu prevečkrat podredijo (Mason in Kreger 2011: 80–81). Mason in Kreger (2011: 80–81) pravita, da se stvari pogosto pometejo pod preprogo, in zato, se morajo družinski člani, ki te motnje nimajo, s težavami soočati povsem sami, kar lahko opazim tudi pri svojih sogovornikih. Kuipers, Leff in Lam (2002: 69–71) menijo, da se zaradi občutka neuspeha in strahu, da ne bi bili sprejeti pri drugih, družinski člani pogosto izolirajo. Mnogi se tako počutijo stigmatizirane in izolirane. Rezultat tega je, da se pogosto izogibajo kontaktu z ostalimi ljudmi, od katerih bi lahko prejeli podporo in socialno družbo. To trditev potrjujejo tudi moji sogovorniki, ki povedo, da se je v času, ko so bili v razmerju z osebo z mejno osebnostno motnjo, njihova socialna mreža vse bolj krčila in da se jih je družba vedno bolj izogibala.

5. Strokovna pomoč

Prav tako kot potrebujejo pomoč osebe z mejno osebnostno motnjo, si tudi njihovi družinski člani želijo biti deležni ustrezne podpore in pomoči. Družinski člani, s katerimi sem opravila intervju, so se obrnili po pomoč predvsem k **psihologinji in psihoterapevtki**. Ena izmed njih pove, da se je obrnila tudi na **psihiatra, na psihosocialno pomoč, na društvo za nenasilno komunikacijo, na center za socialno delo in policijo**. Povedala je, da so **imeli na centru za nenasilno komunikacijo premalo znanja** (... *tam imajo premalo znanja, nič specializirano*. – C116). Eden izmed družinskih članov poudari, da imamo **v Sloveniji na voljo premalo skupin za samopomoč**. Prav tako ena izmed sogovornic poudari, da je **v Sloveniji premalo izbire strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo**. Pove tudi, da obstaja **skupina za samopomoč družinskim članom v Zdravstvenem zavodu Furlan**, ki se izvaja v Ljubljani. Družinski člani so mi zaupali, da so se odločili **poiskati pomoč zase** zato, ker so s tem **želeli delati na sebi**, in ker so želeli **doseči boljše razumevanje sebe** (... *sem poskušal tudi sam sebe spraviti v red*. – A118). Ena izmed sogovornic pove, da so po njenem mnenju **psihiatri in psihologi za področje mejne osebnostne motnje še najbolj specializirani** (... *sem zasledila, da so nekateri psihologi in psihiatri prav specializirani za to področje*. – C109). Pove pa mi tudi, da ti **psihoterapija pomaga osvetliti problem** in ti tako **pomaga zapustiti uničujoč odnos**, ker pripomore k **opolnomočenju**. Ena izmed sogovornic se je obrnila **na online svetovanje s terapevtom**, s čimer je bila zelo zadovoljna (*Meni je zelo pomagalo, ker sem veliko na poti in to, da sem lahko s terapevtko tako fleksibilna in se z njo lahko kadarkoli dobim preko Skypa mi je res zelo pomagalo, da sem lahko imela ne glede na prostorsko omejitve vrhunsko terapevtko, s katero sem se lahko slišala, ko je meni odgovarjalo*. – C112). Pove mi tudi, da ji je bil **v pomoč forum »Med.Over.Net«**, kjer je tekel pogovor med družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo. Družinski člani mi povedo, da poznajo strokovnjakinjo tega področja, **Mojco Zvezdano Dernovšek**, in da so jo gledali, ko je bila **gostja v oddaji »Polnočni klub«** ter je govorila o mejni osebnostni motnji. Poudarijo, da je **v Sloveniji premalo strokovnih oblik pomoči** in da je **preveč centralizirana le v Ljubljani**. Ena izmed sogovornic pove, da je **psihoterapija v manjših krajih stigmatizirana** (... *poleg tega pa je še zelo stigmatizirano, če ti rečeš, da hodiš k psihoterapevtu, še posebej v malih krajih*. – B141). Ker je **pomoč, na katero se družinski člani obrnejo zelo draga**, je eden izmed družinskih članov povedal, da je **poiskal brezplačno pomoč tako**, da je **igral depresijo** in na ta način dobil **napotnico za brezplačni prejem terapije**, saj je moral imeti **dokazljiv razlog za brezplačno pomoč** (*Na koncu sem*

šel celo tako daleč, da sem se pol leta pretvarjal, da imam hudo depresijo. – A137). Ena izmed sogovornic se je obrnila po pomoč tudi na **center za socialno delo**. Povedala je, da na **centru ni dobila ustrezne podpore in pomoči** (... je mene obravnavala kot tipičen primer nasilja v družini. – C226. Ni ga obravnavala kot osebo z mejno osebnostno motnjo, tega ni razlikovala in njej je bilo to vse eno in isto. – C228), saj pravi, da **niso bili ustrezno usposobljeni za nudenje pomoči na tem področju** (... ko sem na centru omenila mejno osebnostno motnjo, punce oziroma zaposlene niso vedele, kaj točno to je. – C229). Večina družinskih članov torej pokomentira, da so **cene terapij visoke** (Petdeset evrov za eno uro. – A140). Moti jih, ker je **večina pomoči samoplačniške** in ker so **skupine za samopomoč plačljive**. Eden izmed družinskih članov poudari, da je **težko plačati toliko za nekaj, kar sploh ni zanesljivo**, da bo zares pomagalo (*Še posebej ne, če gledaš z vidika, da ti morda ne bo pomagalo.* – A142). Ena izmed sogovornic predlaga, da bi morala biti **psihoterapija cenejša** in tudi **dostopnejša**. Družinski člani so bili **nezadovoljni s prejeto pomočjo**. Eden izmed njih je omenil, da ga je najbolj motilo to, da je bil **celoten napredek prepočasen** (... z metodo enkrat na mesec je minilo pol leta, predno smo sploh imeli kakšne rezultate. – A145) in prav tako ga je jezilo **napačno mnenje strokovnjaka** (*Ko vidiš, da ljudje, ki naj bi bili za to usposobljeni, dajejo takšne diagnoze, se zamisliš. Mojo partnerko je diagnosticiral kot depresivno.* – A327). Na srečo je na koncu sodeloval s **strokovnjakinjo, ki mu je odgovarjala** in s katero je bil **zadovoljen**. Všeč mu je, kadar **terapevt deluje hitro** (... vendar so se stvari pričele dogajati veliko hitreje, kot pri prejšnji pomoči. – A173) in pove, da ob strokovni pomoči počasi **začenja razumeti celotno situacijo** (... a bi lahko rekel, da sem sedaj pričel razumeti, kje se lotiti in česa se lotiti. – A155). Spregovori pa tudi o izkušnji s terapevtom, kjer **ni bil zadovoljen**. Pravi, da je bil **preveč površen** in da **ni »zadel« vsega**. Prav tako poudari, da je **zelo veliko neažurnih strokovnjakov** (*Menim, da so strokovnjaki pri nas zelo neažurni.* – A317). Ena izmed sogovornic je omenila, da **se ne strinja z mnenjem terapevtov**, ki pravijo, da je **diagnosticiranje nepotrebno** (*Zelo velikokrat sem doživela, kar je zame slaba reklama, da mi reče terapevt ali psiholog, da je diagnosticiranje brez veze, da je to samo ena bergla v smislu, vsak je odgovoren za svoje vedenje in to, ko jim ti daš diagnozo, je samo še en izgovor v smislu, da sedaj pa so manj odgovorni. Že tako niso odgovorni, sedaj pa so še manj. Jaz se s to logiko absolutno ne strinjam.* – C117). Pove tudi, da je **od terapevta dobila napačno mnenje** (*Na koncu pa ti še reče, da je to vse nasilje.* – C120), na koncu pa je le prišla s stik s **strokovnjakinjo, s katero je bila zadovoljna** (... ona je bila prvi primer ustrezno strokovno usposobljenega človeka, ki je točno za to področje. Točno je vedela, o čem sem govorila. – C139). Družinski

člani so povedali, da **na centru za socialno delo niso vedeli veliko o mejni osebnostni motnji**. Torej poudarjajo, da so **strokovnjaki pri nas premalo specializirani** in da si želijo, da bi bili **za področje mejne osebnostne motnje bolj usposobljeni**. Nekateri družinski člani so se **po pomoč obrnili skupaj s svojim partnerjem**. Vendar so bili **partnerji s pomočjo nezadovoljni** in nikakor **niso želeli sprejeti resnice**, kar je pripeljalo do odločitve, da želijo prenehati s prejemom pomoči. Družinski člani povedo, da so **želeli poiskati pomoč skupaj s partnerjem, ki ima mejno osebnostno motnjo**, saj so na ta način **skušali izboljšati odnos in pomagati partnerju**. Vsi sogovorniki živijo izven Ljubljane in so povedali, da **v svojem okraju niso imeli na voljo pomoči, zato** so morali za obisk pri strokovnjaku uporabiti **prevozno sredstvo, kar jim je povzročilo dodatne stroške**. Kot drugo težavo so izpostavili, da je v **Sloveniji premalo pomoči za družinske člane** (*Če že je kaj prav za osebe z mejno osebnostno motnjo, je za njihove družinske člane definitivno premalo in se mi zdi, da oni pa še bolj rabijo, oziroma rabimo pomoč.*). Ena izmed sogovornic je povedala, da **je v Sloveniji premalo strokovne pomoči**, zato so po njenem mnenju družinski člani še bolj **obupani**. Družinski člani so podali kar nekaj predlogov za izboljšanje tovrstne strokovne pomoči v Sloveniji. Eden je predlagal **spremembo v šolskem sistemu**, saj so po njegovem mnenju **predmeti v našem šolskem sistemu nefunkcionalni**, zato bi bilo treba **uvesti nov predmet na temo duševnega zdravja v šolskem sistemu** (*... bi moral biti en predmet, ki bi že otrokom dajal vedeti, kdaj pri ljudeh nekaj ne štima. – A292*). Predlagajo tudi **nenehno izobraževanje strokovnjakov**. Ena izmed sogovornic pravi, da vidi problem v tem, da psihologi **mejne osebnostne motnje ne prepoznajo**. Kot rešitev predlaga **več govora o mejni osebnostni motnji v Sloveniji in več javnega ozaveščanja** (*... ko sem komu povedala, da pišem o mejni osebnostni motnji, sploh noben ni vedel, kaj to je. – B126*). Prav tako predlaga, da bi moralo biti **več strokovnjakov usposobljenih za področje mejne osebnostne motnje in pa več usmerjenosti znotraj psihoterapije**. Druga sogovornica pa pove, da se ji zdi pomembno, da bi bil **terapevt sam ozaveščen o mejni osebnostni motnji** (*... da jaz pridem k terapevtu in da je on ozaveščen o tej motnji, da razume kaj mu govorim, kaj jaz doživljam, to je meni neprecenljivo. Da ne potrebujem vse razlagati, da me on ni nikoli spoštoval, da ga je vsaka stvar motila, da nikoli nisem naredila nič prav. – C119*). Vsi družinski člani so povedali, da **pogrešajo skupine za samopomoč**, saj so te **centralizirane le v Ljubljani** in tako **predlagali razširitev po celotni Sloveniji**. Eden izmed družinskih članov pove o svoji izkušnji obiska pri strokovnjaku s partnerico z mejno osebnostno motnjo. Ob tem mi zaupa, da je njegova partnerka **terapevta verbalno napadla** (*... na drugem srečanju mu je v obraz povedala, da*

je to kar nekaj. – A126; da ima bolj pomembne stvari v življenju za delat. – A128) in mu dala vedeti, da je to zanjo **zguba časa**. Želja družinskih članov po skupinah za samopomoč je razumljiva, saj ko oseba z družinskim članom z mejno osebnostno motnjo sreča nekoga, ki je v podobni situaciji, se vedno zgodi nekaj izjemnega, nekaj čarobnega, ne glede na to, ali se osebi v resničnem življenju kdaj srečata ali pa sta v stiku le preko interneta (Mason in Kreger 2011: 273). Tako tudi Juul (2010: 66) pravi, da so različne skupine za samopomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo zelo dragocen vir informacij in priložnost za pogovor z ostalimi družinskimi člani, ki so v enakem položaju. Kuipers, Leff in Lam (2002: 65) menijo, da je skupina za samopomoč družinskim članom lahko koristna za deljenje občutkov in demonstracijo, kako so nekatere družine doživele sčasoma napredek, kljub izgubam. Praksa skupin za samopomoč družinskim članom pripomore k temu, da so vsi družinski člani vključeni. Povedo tudi, da je prednost skupin za samopomoč družinskim članom, da zagotovijo dober prostor za izražanje in normaliziranje občutkov, še posebej negativnih, ki bi lahko vznemirili osebe z mejno osebnostno motnjo, če bi bile razkrite. Prisotnost ostalih družinskih članov pripomore k ustanovitvi vrstniške skupine, ki razume problem. Na podlagi teh teorij lahko razumem željo in potrebo svojih sogovornikov po skupinah za samopomoč. Elliot in Smith (2013) razlagata, da socialni delavci pri nas ne morejo predpisati zdravlil ali postaviti diagnoze ljudem s težavami v duševnem zdravju, kar potrdi tudi sogovornica, ki se je po pomoč obrnila na center za socialno delo. Auerjeva (2005) teorija, ki pravi, da skoraj 50 odstotkov pacientov z mejno osebnostno motnjo preneha s terapijo v šestih mesecih, se ujema z izjavami drugih sogovornikov, ki so povedali, kako hitro so njihovi partnerji postali nezadovoljni s pomočjo. Približno vsak deseti pacient zaključi terapijo, ki lahko traja tudi več let. Elliot in Smith (2013) pravita, da so socialni delavci pri nas lahko tudi koordinatorji obravnave v skupnosti, ki delajo z ljudmi s hudimi težavami v duševnem zdravju. Velikokrat sodelujejo v zdravstvenem timu, skupaj z drugimi usposobljenimi strokovnjaki. Vendar po izjavah sogovornikov vem, da na centru za socialno delo s prejemom pomoči niso bili zadovoljni, saj so imeli socialni delavci premalo znanja o motnji. Družinski člani v intervjuju povedo, da je na voljo premalo ustrezne pomoči, in resnica je, da v Sloveniji specializiranega psihoterapevtskega programa za pomoč osebam z mejno osebnostno motnjo še ni, kar pomeni, da se lahko posamezniki obrnejo le na posamezne izbrane strokovnjake (Mason in Kreger 2011: 265). Iz tega lahko sklepam, da tudi družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo niso deležni ustrezne pomoči, kar se v večini ujema z izjavami sogovornikov. Mason in Kreger (2011) pravita, da lahko pride do povečanja sodelovanja oseb z mejno osebnostno motnjo in s tem do boljšega izida terapije,

če se v proces pomoči vključijo tudi družinski člani. Ti v znatni meri povečajo obstanek v terapiji in s tem bistveno vplivajo na izid zdravljenja, kar lahko razberem iz izjav svojih sogovornikov, ki so bili skupaj s partnerjem deležni strokovne pomoči. Povedali so, da so s tem želeli pomagati partnerju in izboljšati njun odnos. Tudi Sonja in Roel Bouwkamp (2014) poudarjata, da je zelo pomembno sodelovanje in prisotnost družinskih članov v procesu zdravljenja oseb z mejno osebnostno motnjo. V primeru enega izmed družinskih članov pa lahko vidimo, da oseba z mejno osebnostno motnjo ni dobro sprejela ponujene pomoči, kar ni nič nenavadnega, saj Auer (2005) pravi, da le vsak deseti pacient zaključi terapijo. Njeno vedenje pa se ujema z Auerjevo (2005) trditvijo, ki pravi, da imajo osebe z mejno osebnostno motnjo pomanjkanje nadzora nad svojo jezo, kar se v tem primeru kaže z verbalnim napadom na terapevta.

6. Mejna osebnostna motnja v Sloveniji

Družinski člani so povedali, da je **v Sloveniji velika težava v tem, da ljudje mejne osebnostne motnje v večini ne poznajo**, sploh pa **ne v manjših slovenskih mestih** (... po ostali Sloveniji pa nihče ne ve nič o tem. – A110; pri nas na Koroškem o pomoči sploh nisem nič zasledila. – B125). Menijo, da je še **najbolj poznana v Ljubljani** (*V Ljubljani mogoče kdo še kaj ve.* – A109). Ena izmed sogovornic pravi, da je **motnja v tujini bolj poznana** kot pri nas (*V tujini mislim, da je veliko bolj poznana in tudi tuje literature je kar veliko na voljo.* – B123). Najbolj pa je po njenem mnenju **poznana v Ameriki**. Prav tako poudari, da je **v manjših mestih prisotna stigma** (... *da je v manjših mestih že tako prisotna stigma.* – B124) in pa da **veliko ljudi sploh ne ve, da imajo mejno osebnostno motnjo** (... *da se ljudje tega pri nas po mojem mnenju sploh ne zavedajo.* – B347; ... *skoraj noben ne ve nič o tem, kaj mejna osebnostna motnja sploh je.* – B108). Po njenem mnenju je **tema mejne osebnostne motnje pri nas stigmatizirana** in jo **ljudje obravnavajo kot tabu temo** (*To so takšne tabu teme, ki so še stigmatizirane.* – B200), ki jo **pred drugimi prikrivajo** (*Če pa bi jaz recimo rekla, da bo piknik svojcev mejne osebnostne motnje, da delamo uteho eden drugemu, češ, kako je grozno to življenje, pa je v glavah ljudeh takoj: »Joj, sedaj bodo pa vsi videli, da ima moj partner mejno osebnostno motnjo.«* - B201).

Sogovorniki povedo tudi, da je v Sloveniji zelo malo diagnosticiranih, kar pa ni problem le pri nas, saj, kot pravi Auer (2005: 11–14), naj bi to bolezen v ZDA imelo od 6 do 10 milijonov ljudi, a le redki jo znajo opisati. Danes mnogi strokovnjaki verjamejo, da živimo v mejnem obdobju. Osamljenost, strah pred tem, da nas bo kdo od bližnjih zapustil, impulzivna samouničevalnost in viharost v odnosih so občutki, s katerimi se občasno

srečamo vsi ljudje. Osebe, ki imajo mejno osebnostno motnjo, pa s takšnimi občutki živijo skorajda ves čas in jih tudi veliko bolj intenzivno občutijo. Ravno zaradi občutkov, ki so v današnjem času za družbo sprejemljivi, veliko ljudi sploh ne ve, da motnjo imajo in tako posledično niso diagnosticirani, ker ne poiščejo pomoči.

Kuipers, Leff in Lam (2002: 69–71) menijo, da se družinski člani zaradi občutka neuspeha in strahu, da jih drugi ne bi bili sprejeli, pogosto izolirajo. Mnogi se tako počutijo stigmatizirane in izolirane.

7. Neformalna pomoč

Družinski člani so povedali, da so poleg strokovne oblike pomoči poiskali tudi neformalno pomoč. O mejni osebnostni motnji so **brali v knjigah, o težavah so se pogovarjali s širšo socialno mrežo, iskali informacije preko interneta**. Eden izmed družinskih članov pove, da je **preko interneta bral izpovedi drugih družinskih članov na forumu** (*Z branjem teh izpovedi, ti postane jasno, kaj se dogaja.* – A231). Tako je **svoje izkušnje lahko primerjal z njihovimi**. Povedal je, da mu je prav tako pomagalo, če je **nasvet poiskal pri tretji osebi** in ko je obiskal **društvo za pare, kjer se ukvarjajo z duševnimi boleznimi**. Ena izmed sogovornic pove, da ji je zelo pomagalo to, da je imela **avto**. V težkih trenutkih se je namreč lahko odpeljala v stran in našla svoj mir (*... v najhujšem trenutku sem se usedla v avto in sem se odpeljala stran od najine hiše.* – B51). Prav tako pove, da je pomoč pogosto poiskala pri **družini in prijateljih**. Reševalo jo je tudi to, da je bila **ekonomsko neodvisna**. Poudari, da je **v Sloveniji premalo knjig na temo mejne osebnostne motnje** (*Še v knjižnici ne moreš ničesar dobiti, kakšno knjigo, da bi si lahko vsaj malo prebral.* – B93). Pomoč je tako iskala **z branjem različnih knjig, preko interneta, različnih televizijskih oddaj, na forumu »Med.Over.Net«**. Pove, da ji je zelo veliko pomagal tudi **študij na Fakulteti za socialno delo** (*... sploh ne bi vedela, kaj se dogaja in bi si verjetno mislila, da sem pač jaz takšen človek. Tako, da mi je tudi naš študij pomagal pri tem.* – B147). Druga sogovornica pove, da je pomoč poiskala preko **aplikacije »Talk trough«** in preko **forumu**, kjer je lahko videla, da **ni edina, ki se sooča s takšnimi problemi** (*Tako sem se potolažila, ker sem videla, da nisem edina.* – C130). Preden se je obrnila po kakršnokoli pomoč, je prej želela **preveriti, ali je pomoč res zanesljiva** (*Dokler nimam neke preverjene opcije, da mi nekdo reče, da je to res dobro, se zelo težko odločim za neke internet stvari.* – C131). Pomoč je iskala preko **interneta** in prebirala tako **slovensko kot angleško gradivo**. Posebej je omenila dve knjigi, ki sta ji pomagali, in sicer **»Ne stopajte več po prstih«** in **»How to divorce Borderline or Narcisoid Personality«**. Zelo so ji bile

v pomoč tudi prijateljice s podobnimi izkušnjami in sodelavci. Poudari pa, da je pri nas na voljo **zelo malo neformalne pomoči**. Družinski člani imajo kar nekaj nasvetov za izboljšanje neformalne pomoči v Sloveniji. Eden izmed sogovornikov svetuje tudi **družinskim članom** (*Predlog pa je seveda tudi ta, da tisti, ki takšno obnašanje opazijo, da gredo čim prej ven iz takšnega odnosa. – A314; lahko se samo privadiš živet s tem, kar pa pomeni, da imaš slabšo kvaliteto življenja. – A316*). Predlaga **spletno stran**, kjer naj bi bila **predstavljena mejna osebnostna motnja s pomočjo videa**. Pove, da ga moti tudi to, da v **Sloveniji ni zavedanja o mejni osebnostni motnji**. Druga sogovornica predlaga **prevod tuje literature v slovenščino, anonimne skupine za samopomoč za družinske člane**, in prav tako, da bi bile te skupine **brezplačne**. Predlaga še **spletno svetovalnico**, pod **vodstvom strokovnega in odzivnega moderatorja**, kamor bi se lahko vsak posameznik **anonimno prijavil**. Pravi, da v naših svetovalnicah **pogreša več strokovnosti in bolj moderirane forume**. Želi si, da bi bili **ljudje z vseh koncev Slovenije bolj povezani**. To bi dosegla z **organiziranjem taborov za družinske člane**, kjer bi se izvajale **delavnice za samopomoč**, člani pa bi **plačali minimalno ceno za nočitev**. Prav tako si ne želi samo strokovnih knjig, ampak tudi **priročnikov**. Predlaga različne **delavnice in predstavitve knjig na temo mejne osebnostne motnje**. Naslednja sogovornica predlaga, da bi **družinski člani povabili na dogodek partnerja** (*Ti partnerju rečeš, da greš na predstavitev knjige, in če je tematika takšna, se potem verjetno te osebe bolj povežejo. – C211*), saj meni, da bi se tako **ljudje preko manjših dogodkov povezali**. Predlaga tudi možnost, da bi **ljudje s foruma dobili priložnost medsebojnega pogovora v živo** (*Idealno se mi zdi tudi, da bi imel s tistimi ljudmi, ki pišejo na forum, možnost tudi predebatirati to v živo. – C213*).

Za družinske člane je izjemno težko in boleče, ko opazujejo ljubljeno osebo, kako niha med obdobji samopoškodovanja, poskusov samomora, nenadzorovanja čustev ter tveganega vedenja. Partnerji, starši in sorodniki se pogosto čutijo nemočne. Družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo se spopadajo s pomanjkanjem programov zdravljenja, stigmatizacijo in diskriminacijo. Tudi, ko končno najdejo ustrezen program, je proces zdravljenja običajno zelo dolgotrajen in drag (Elliot in Smith 2013: 15). Ta trditev se ujema z izjavami sogovornikov, ki povedo, da zelo težko najdejo neformalne oblike pomoči, saj je tema mejne osebnostne motnje pri nas neprepoznana in stigmatizirana. Sogovorniki poudarijo pomembnost skupin za samopomoč in ob tem podajajo predloge za prostovoljna srečanja ter razne dogodke na temo mejne osebnostne motnje. Njihove predloge in želje potrdi teorija Kuipersa, Leffa in Lama (2002: 65), ki pravi, da bi osebe z mejno osebnostno motnjo morale biti spodbujene, da delijo lastno izkušnjo o bolezni, saj bi s tem pomagale

družinskim članom, da bi jih razumeli in z njimi sočustvovali. Skupina za samopomoč družinskim članom je lahko koristna za deljenje občutkov in demonstracijo, kako so nekatere družine doživele sčasoma napredek, kljub izgubam.

8. Center za socialno delo

Ko sem z družinskimi člani začela razgovor o pomoči na centru za socialno delo, so bili enotnega mnenja, da **ne priporočajo obiska centra za socialno delo, v primeru, da želi nekdo podporo zaradi mejne osebnostne motnje partnerja** (*Ostalih, ki imajo podobne probleme kot jaz, ne bi svetovala, da se obrnejo na center. – C231*). Eden izmed sogovornikov pove, da se na center ne bi več obrnil, ker ima **slabe izkušnje iz preteklosti** (*... ker je bila že izkušnja v družinskem krogu takšna, da je bila na koncu »cela štala«.* – A352). Sogovornica poudari, da **zaposleni ne poznajo mejne osebnostne motnje** (*... ko sem na centru enkrat omenila nekaj o mejni osebnostni motnji, punce oziroma zaposlene niso vedele, kaj točno to je. – B174*) oz. da **tam ni usposobljenih strokovnjakov za mejno osebnostno motnjo**. Kljub temu pa pove, da se je na center dobro obrniti, če želimo, da nas **napotijo naprej**. Pravi, da bi se sama **obrnila po pomoč na center v primeru materinstva**. Raje kot obisk centra **družinskim članom predlaga, da se po pomoč obrnejo na psihoterapijo**. Ena izmed sogovornic pove, da se je na center za socialno delo obrnila, ker je tam **urejala zadeve glede skrbništva**. Delavkam na centru je opisala svoje razmerje s partnerjem kot nasilno in zato so njen primer obravnavale kot **tipičen primer nasilja v družini**. Na centru so ji povedali, da je to **treba prijaviti policiji; mejne osebnostne motnje niso prepoznali** (*... ni ga obravnavala kot osebo z mejno osebnostno motnjo, tega ni razlikovala in njej je bilo to vse eno in isto. – C228*). Vseeno pove, da je dobila **precej pomoči glede otroka** (*Vseeno sem nekaj odnesla od tega, ker me je usmerjala, kako je potrebno s hčerko ravnati, kako jo obravnavati, povedala mi je, kaj po njenem mnenju hčerka doživlja. V tem smislu lahko rečem, da mi je malo pomagala. – C229*). Kar pa se tiče **mejne osebnostne motnje, pa ji niso znali pomagati**.

Sogovorniki so poudarili, da na centru za socialno delo niso dobili ustrezne pomoči, kakršno so pričakovali. Menim, da zato – tako pravita tudi psihologa Elliot in Smith (2013), ker pri nas socialni delavci ne smejo predpisati zdravil ali postaviti diagnoze ljudem s težavami v duševnem zdravju. Zato tudi partnerjev niso mogli diagnosticirati, kljub želji družinskih članov. Kljub temu da družinski člani v večini s pomočjo, ki so jo prejeli na centru, niso bili zadovoljni, pa so nekateri poudarili, da so jim tam delno le pomagali. Ena izmed sogovornic, ki ima otroka z osebo z mejno osebnostno motnjo, je povedala, da so ji

bili na centru za socialno delo v zelo veliko oporo ob urejanju skrbništva. Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2011) razlagajo, da je koncept delovnega odnosa dopolnjen s konceptom izvirnega delovnega projekta pomoči, ki ga soustvarimo v delovnem odnosu. Znotraj izvirnega delovnega projekta pomoči se soustvarjene rešitve, zaželeni razpleti, ki se oblikujejo v delovnem odnosu, prevajajo v akcijo, v dejanja in v konkretne korake, ki udejanjijo dogovore. Menim, da so to prvine socialnega dela, ki bi jih sama uporabila, kot bodoča socialna delavka, ob nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo.

5.2. Rezultati in razprava za strokovne delavce

1. Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

Socialna delavka pove, da je pri delu z osebami z mejno osebnostno motnjo zelo pogosto opaziti, da **prenesejo krivdo na partnerja** (... ona vedno pravi, da lahko povabimo njenega moža, vendar, da ne bo prišel, ker ima svojo zgodbo, se ji izmika, z njo manipulira, noben dogovor ni možen, da se ničesar ne drži tako, da smo ves čas v istem krogu. – D25). Strokovnjaki povedo, da je delo s takšnimi osebami **težko, kompleksno** in pa predvsem **stresno**. Sogovornica pove, da je delo z njimi tako naporno **zaradi njihovega nepredvidljivega vedenja** (... včasih sem v strahu, ker ne vem, kaj od njih pričakovati, oziroma kaj bom doživela, kakšna bo njihova naslednja reakcija. – D7) in ker imajo **črno-bel pogled na svet** (... jaz zaznavam, da gledajo svet predvsem črno-belo. – D3). Pravi, da zelo **težko vidijo vidik drugega**, da pogosto **manipulirajo z drugimi** in **lažejo** (... da se zatekajo tudi v laži. – D10). **Kadar strokovni delavec ne sledi njihovim navodilom, postanejo zelo pasivni** (Dokler ji slediš in delaš po njenih navodilih, je vse super in vsa prijazna, sicer pa pride na dan zelo veliko pasivne energije. – D5) zato mora biti vedno tako, **kot oni želijo**. Občasno so lahko **vzkipljivi** in **ne kažejo želje po pomoči** (... vedno znova se vprašam, če si oni dejansko sploh želijo pomoči, da bi razrešili situacijo. – D11) ter tako **konkretno pomoči ne sprejemajo**. Pove tudi, da osebe z mejno osebnostno motnjo na terapijah izražajo zelo intenzivna čustva. (npr. zasliševanje, izpovedovanje, nasilni izpadi, verbalni izpadi, impulzivno odzivanje, itd). (... vedno znova občutek, da smo mi tukaj kot v smislu nekega smetnjaka. Torej, da dajo oni nek »acting out«, da se sčistijo. – D12). Prav tako je njihova težava **neupoštevanje dogovorov**. Sogovornica pove, da je po njenem mnenju **motnja enakomerno razporejena pri obeh spolih**, vendar **ženske večkrat**

poiščejo pomoč. Pove, da osebe z mejno osebnostno motnjo terapijo obiščejo takrat, ko gre že vse narobe (*Problem je, da ti mejni gredo po pomoč šele, ko se jim po navadi vse sesuje in še to pridejo v terapijo, da povejo, kaj vse je z okolico narobe.* – D17). Po njenem mnenju so sčasoma v **to igro vpeti tudi družinski člani**, saj **otroci postanejo žrtev družinskega sistema** (*Jaz lahko izhajam iz tega, da so potem ti otroci žrtve v tem družinskem sistemu, teh mejnih oseb.* – D19). Sogovornica poudari, da tudi osebe z mejno osebnostno motnjo **izrazijo željo po zaščiti otrok** (*Tako kot družinski člani tudi same osebe z mejno osebnostno motnjo izrazijo željo po zaščiti otrok.* – D22). Kljub vsemu pa pravi, da **poskušajo te osebe pridobiti čim več koristi na račun svojih otrok** (*Vendar na koncu ugotoviš, da ne gre tukaj v bistvu za zaščito otrok, ampak znotraj tega preigravajo svojo igro in tako so otroci mejnih staršev res zelo ubogi. Tukaj torej ne gre za to, da hočejo otrokom pomagat, ampak je otrok na žalost le sredstvo, da to igro, ki jo imajo v glavi, igrajo še naprej.* – D24) in da imajo **otroci, ki imajo starše z mejno osebnostno motnjo, posledice** (*... mislim, da če imata oba starša mejno osebnostno motnjo, je skoraj nemogoče, da bo otrok brez posledic.* – D26). Pove pa tudi, da so te osebe pogosto zelo **izobražene** in da se po navadi **ne zavedajo, da motnjo sploh imajo**. Po njenem mnenju so primerni za **psihiatrično ali psihoterapevtsko obravnavo**. Psihoterapevtka pove, da je **delo z osebami z mejno osebnostno motnjo v psihoterapiji zelo težko**. Terapevta najprej povečujejo, nato pa ga povsem razvrednotijo (*... ko pridejo na terapijo, najprej terapevta zelo povečujejo, potem v enem momentu, ko pa se obrne, pa ga v bistvu razvrednotijo.* – E2). Pove, da so terapije z njimi **dolgotrajne, z močnimi nihanji in malo uvidi. Za vse krivijo druge, tudi terapevta**. Po njenem mnenju so **premalo motivirani** (*... več ali manj tudi niso tako zelo motivirani, da bi ostali na terapiji, da bi se poglobljali v svoje težave.* – E8). Pove, da **menijo, da bi morali priti na terapijo drugi**. Psihoterapevtka pove, da so osebe z mejno osebnostno motnjo **zelo dobri učitelji za razvoj terapevta** (*Je pa dragoceno za vsakega terapevta, da dobi kdaj kakšnega pacienta z mejno osebnostno motnjo, ker se pa od njih veliko naučimo. Oni nam zrcalijo naše zadeve v kontra transferju, ki jih moramo mi še predelati. V principu so nam zelo dobri učitelji, za razvoj enega terapevta pa so zelo dragoceni.* – E10). Razloži mi, da **mejna osebnostna motnja ni uvrščena, ne med psihozo in ne med nevrozo; bolj, ko je približana nevrozi, lažje je z njo delati; bolj, ko je približana psihozi, težje je z njo delati**. Pove mi, da **mejna osebnostna motnja ne more izzveneti** in da se **partner s tovrstno motnjo ne bo spremenil**. Značilno pa je tudi to, da jih **okolica doživlja drugače kot družinski člani**. Prav tako imajo ob nudenju pomoči vedno zelo **prepričljive zgodbe** (*Osebe z mejno osebnostno motnjo so zato toliko prepričljive, ker iz te zgodbe izolirajo samo*

en del in to tako zagovarjajo, da so sposobni prepričati celo sodno dvorano. – E53). Psihiatrinja mi pove, da so osebe z mejno osebnostno motnjo **najbolj zahtevni pacienti**, ker **slabo sodelujejo, nimajo uvida in redko pridejo v terapijo**. Zanje je značilno, da so **šarmantni ljudje, ki druge zavedejo s svojim vedenjem**. Pove, da so **zelo manipulativni** in da **povsod razpredajo** (*... predno se ti znajdeš, oni že vse razpredajo in obvladajo. – F58*). Po navadi naj bi bili to **zelo šarmantni moški**. Po njenem mnenju ima **vedno več ljudi mejno osebnostno motnjo**.

Strokovne delavke poudarijo, da imajo osebe z mejno osebnostno motnjo črno-bel pogled na svet. To potrjuje tudi Auerjeva (2005: 40–42) teorija, ki pravi, da je za osebe z mejno osebnostno motnjo značilno, da gredo od tega, da druge idealizirajo, do tega, da jih popolnoma razvrednotijo. Za njih je svet črno-bel: čudovit ali popolnoma napačen. Strokovne delavke navajajo, da se osebe z mejno osebnostno motnjo, vedejo manipulativno, kar kažejo s provokativnimi dejanji, kot so na primer samomorilne grožnje ali telesne pritožbe in hipohondriaza. Strokovne delavke povedo, da so te osebe lahko tudi vzkipljive in imajo nepredvidljive izbruhe jeze. Auer (2005: 59) pojasnjuje, da so njihovi izbruhi besa nepredvidljivi in v strokovnih delavcih vzbujajo strah ter jim povzročajo težave. Auer (2005) pravi, da psihoterapevti, ki zdravijo osebe z mejno osebnostno motnjo, ugotavljajo, da takšna terapija postavlja zelo velike zahteve njihovim poklicnim zmožnostim in potrpežljivosti. Sestanki so po navadi viharini in nepredvidljivi. Običajno terapija napreduje zelo počasi. Večina se jih strinja s tem, da zahteva več let intenzivnega dela. Več kot 90 odstotkov pacientov predčasno preneha s terapijo. Zelo velik problem je tudi ta, da oseba z mejno osebnostno motnjo nanjo odgovori tako kot tudi na druge medosebne odnose. V enem trenutku vidi terapevta kot sposobnega in poštenega, v drugem pa že kot neresničnega ter goljufivega. V terapiji je takšna oseba po navadi zelo zahtevna, manipulativna in odvisniška. Vse to potrjujejo tudi sogovornice, ki povedo, kako težko, naporno in stresno je delo z osebami z mejno osebnostno motnjo in da jih večina s terapijo preneha, saj po navadi menijo, da ne potrebujejo pomoči. Ena izmed strokovnih delavk pove, da je po njenem mnenju motnja razporejena enakomerno na oba spola, vendar so ženske tiste, ki večkrat poiščejo pomoč. Njena teorija se ujema s tem, kar pravi Auer (2005: 93), da so ženske tiste, ki pogosteje pridejo na terapijo in so tako tudi večkrat diagnosticirane. Ena izmed strokovnih delavk pravi, da mejna osebnostna motnja ne more izzveneti in da se partner z mejno osebnostno motnjo ne bo nikoli spremenil. Njena trditev pa je v nasprotju s tem, kar pravi Auer (2005: 93), in sicer, da je trditev, da se osebe z mejno osebnostno motnjo ne morejo nikoli poboljšati, le mit.

2. Pomoč družinskim članom

Socialna delavka je povedala, da je pri delu z družinskimi člani sčasoma pri njih opazila **določene poteze mejne osebnostne motnje** (*Če živiš dolgo časa z mejnim, je za družinske člane značilno, da dobijo določene podobne poteze.* – D74) in pogosto doživljanje **travm** (*Sicer ne vsi, vendar zelo veliko. Odvisno od tega, kakšna osebnostna struktura je in koliko ima podpornega okolja in drugih zdravih oseb okoli sebe.* – D79). Pove, da imajo družinski člani pogosto **željo po zaščiti otrok** (*... tudi sami predstavljajo to kot problem in želijo zaščititi svoje otroke.* – D21). Po njenem mnenju so družinski člani **zelo oškodovani** (*... imam takšne izkušnje, da so družinski člani zelo oškodovani.* – D29). Pove tudi, da se **mejno vedenje prenaša na naslednje generacije**. Po navadi so **ženske tiste, ki so ustraховane, in žrtve nasilja** (*Po navadi, ko delam z družino, ženske pridejo po pomoč, kot žrtev nasilja.* – D31). Socialna delavka pove, da so njene izkušnje pri delu z družinskimi člani takšne, da **zelo redko pride do sprememb** in da v večini ostajajo **brez ustreznih oblik pomoči** (*Pa tudi ne vem, če imajo kakšno ustrezno obliko pomoči.* – D34). Velik problem vidi v tem, da **veliko družinskih članov sploh ne prepozna, da gre pri partnerjih za mejno osebnostno motnjo**. Družinski člani so zaradi takšnega odnosa zelo **utrjeni** (*Ženskam se tudi vidi, da so večinoma zelo utrujene od vsega skupaj.* – D36) in postanejo **žrtev odnosa** (*... da so žrtve, ker to dolgoletno prenašajo.* – D37). Zelo pogosto so prav **otroci žrtve takšnega razmerja** (*... seveda posledično so tudi otroci žrtve in potrebujejo veliko opolnomočenja.* – D38). Pravi, da je delo z družinskimi člani težko, ker **»igrajo igro« s partnerji** in nikakor **ne morejo zaključiti odnosa**. Pogosto se v njih pojavi **strah pred zapustitvijo partnerja** (*Mislim, da je v ozadju tudi strah, kaj jim bo partner naredil, če jih bodo zapustile, ker ti mejni so res zmožni marsičesa od groženj do kakšnih konkretnih dejanj.* – D41). **Otroci, ki imajo starše z mejno osebnostno motnjo, po navadi dobijo poteze mejne osebnostne motnje** in pogosto **doživljajo travme**. Psihoterapevtka pove, da **družinski člani velikokrat ne vedo več, kdo je oz. problematičen**. Odvisno je, ali se **temu prilagodijo oz. teh stvari ne prenašajo nase** (*... je zelo odvisno, ali se temu prilagodijo in ne jemljejo teh stvari na sebe in lahko še funkcionirajo s takšnimi partnerji, ali pa pač odidejo. Tretje variante ni.* – E17). Ko **družinski člani odkrijejo, k čemu jih osebe z mejno osebnostno motnjo nagovarjajo, se situacija zelo spremeni** (*... ko družinski člani to odkrijejo, kaj jih nagovarjajo, kako se oni odzivajo, kakšna je ta nezavedna komunikacija med njimi, potem se zelo spremeni. Enkrat, ko je to ozaveščeno, se situacija zelo spremeni.* – E20). Pove, da družinski člani zelo pogosto **»hodijo po prstih«** (*... ves čas hodimo po prstih. Nikoli ne vemo, kje bo eksplodiralo in tukaj res nikoli ne moremo narediti prav.* – E23) in so

frustrirani. Imajo lahko **posttravmatski sindrom** (... *ko si dolgo časa z eno tako osebo, gre za kumulativno travmo in osebe so travmatizirane. Prav posttravmatski sindrom imajo z vsemi tistimi indikatorji.* – E34). Psihiatrinja mi pove, da so družinski člani **čustveno zlorabljene osebe**, ki **potrebujejo veliko časa za ponovno samozaupanje** in za **popravo samopodobe**, prav tako se morajo **naučiti postavljati meje**. Pove tudi, da družinski člani **zmorejo narediti malo** (... *tisti, ki se odločijo za terapijo, jih kar veliko ne zmore nič narediti.* – F6), saj so **preveč ranjeni, razvrednoteni in nimajo energije**. Ko **dlje časa živijo z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, začnejo dvomiti o sebi in se krivijo za nastale situacije** (*Kot z mano je nekaj narobe, jaz sem ga izzivala, jaz sem bila taka, zakaj sem to naredila.* – F15).

Zanje je zelo težko, ko se zavejo, kaj vso dovoljevali in zelo težko premagajo samokritiko. Zelo malo jih je pripravljenih »delati na sebi«. Potrebni sta najmanj dve leti, če si želijo pomagati. Psihiatrinja pove, da je tudi sama postavila **pogoj, da morajo njeni uporabniki na terapijo hoditi najmanj eno leto**. Pove pa tudi, da je **veliko družinskih članov, ki je prišlo k njej na terapijo, gledalo oddajo o mejni osebnostni motnji** (... *veliko mi jih pove, da so pred tremi leti gledali tisto oddajo polnočni klub, ko je bilo govora o mejni osebnostni motnji.* – F46). Socialna delavka pove, da obstajajo **določene skupine** za pomoč družinskim članom. Po njenem mnenju je **psihoterapija bolj priporočljiva kot center** (... *menim, da se ta motnja bolje zdravi s psihoterapijo, kot pri nas na centru. Ker mi imamo neka svoja določena javna pooblastila in preko teh ne moremo.* – D59). Pove mi, da je mojstrica na področju mejne osebnostne motnje **Mojca Zvezdana Dernovšek**. Psihiatrinja mi pojasni, da za pomoč družinskim članom zelo podpira **skupinsko psihoterapijo**. Socialna delavka meni, da imajo družinski člani pri nas **slab dostop do pomoči**, ker so za njih **finančno težko dostopne** (... *k nam se velikokrat obrnejo družine, ki so na finančnem robu in si zato teh terapij ne morejo privoščiti.* – D66) in ker so **čakalne dobe predolge** (*Recimo, da je nek družinski član čisto skurjen od tega odnosa in rabi psihiatrično pomoč. Potem pa ima obravnavo na tri ali štiri mesece in te kontrolne preglede in to ni dovolj.* – D72). Socialna delavka pove tudi, da je **pomoči premalo** in da je **preveč centralizirana v Ljubljani**. Po njenem mnenju so pri nas **družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo prepuščeni sami sebi**. Poudari, da je tudi **psihoterapija plačljiva**. Mnenje psihoterapevtke o pomoči družinskim članom pri nas je **zelo slabo**. Pravi, da **veliko terapevtov motnje ne prepozna** in da imamo v Sloveniji **le dve skupini za samopomoč**. Pozna določene **terapevtske skupine**, ki so na voljo. Skupine vodita **Milena Jelen v Mariboru in Mirjana Furlan v Ljubljani**. Po njenem mnenju **Mirjana Furlan**

dobro razume in vodi skupino, kjer lahko drugi vidijo, da niso edini. Pozna pa tudi **individualno terapijo.** Pove, da je **bistvo terapevtskega procesa, da človek vidi, kaj je dobro zanj.** Tudi psihiatrinja pravi, da je **pomoč, ki je na voljo družinskim članom pri nas slaba,** saj je izbire **malo oziroma skorajda nič.** Pozna spletni forum »Med.Over.Net«, kjer teče debata o mejni osebnostni motnji med družinskimi člani in pozna določene **knjige.** Po njenem mnenju je **zelo malo pomoči, ki bi bila na voljo v uradni medicini; največ pomoči je na voljo v Ljubljani.** Sama vodi skupino za **samopomoč svojcem oseb z mejno osebnostno motnjo.** Njeno mnenje je, da so **psihoterapevti educirani in znajo pomagati;** psihologija ter psihiatrija bi morali nuditi več pomoči in bolje pomagati (*... človek bi pričakoval od uradne psihiatrije ali psihologije, da pomaga takim ljudem.* – F24). Problem vidi tudi v tem, ker **družinski člani znotraj procesa pomoči niso obravnavani kot družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo** (*Tukaj pa ni nič kaj dosti prav za njih ločeno. Seveda, če nekdo pride in opisuje posamezno, vendar mislim, da tukaj ni prav opredeljeno kot družinski član osebe z mejno osebnostno motnjo.* – F25). Strokovne delavke so podale tudi kar nekaj predlogov. Socialna delavka je predlagala, da bi moralo biti **več pomoči na voljo preko napotnice; zneski bi morali biti nižji oz. pomoč brezplačna.** Po njenem bi moralo biti **več investiranja v duševno zdravje** (*Sigurno bi morali na ravni politike in države več investirat v duševno zdravje.* – D70), **obstoječa mreža v javnem zdravstvu pa širša.** Pove tudi, da **družinski člani potrebujejo pomoč za okrevanje od travm,** ki jih je na njih pustilo razmerje z osebo z mejno osebnostno motnjo (*Toliko let teh vzorcev in mislim, da bi morali imeti tudi družinski člani na voljo tovrstne oblike pomoči, da se dobesedno rehabilitirajo od tega.* – D77). Psihoterapevtka predlaga, da bi morali imeti **terapevti dobro poznavanje mejne osebnostne motnje** (*Tukaj je treba to dinamiko mejne osebnostne motnje zelo dobro poznati. Terapevt, ki nima lastne izkušnje tukaj, ne bo dobro razumel, kaj se dogaja.* – E35). Zelo pomembno pri terapevtih se ji zdi, da uporabijo **afekt »vem, da veš«** (*Tukaj je bistveno to, da človek, ko pride, da je že v tem nezavednem pogovoru, da je afekt »vem, da veš«.* – E37). Pomembno se ji zdi, da imajo **strokovnjaki sami predhodno izkušnjo z osebo z mejno osebnostno motnjo v svojem življenju** (*... dobro je, da ima kdo kakšno izkušnjo iz tega, ker če ne, ne moreš vedeti, kaj se dogaja.* – E38). Predlaga tudi **več govora o mejni osebnostni motnji v javnosti in oblik pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo.** Individualne terapije se ji zdijo **predrage.** Psihiatrinja predlaga **več skupinskih terapij,** saj tako lahko tudi drugi **slišijo, da niso edini** in se lažje **razbremenijo občutka krivde ter manjvrednosti.** V skupini družinski člani ob pripovedovanju drugih o svojih izkušnjah **bolje vidijo, da ni njihova**

napaka in ugotovijo, da je **težko postaviti meje ter se postaviti zase**. Po njenem mnenju je treba socialne delavce in delavke **bolje izobraziti**, saj pravi, da **morajo imeti znanje o motnji**, da bodo lahko pomagali družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, ko se bodo ti po pomoč obrnili na center.

Strokovne delavke so poudarile, da so pri delu z družinskimi člani ugotovile, da je življenje z osebo z mejno osebnostno motnjo na njih pustilo veliko travm in frustracij. S tem so zelo oškodovani in čustveno zlorabljeni. To se ujema s teorijo Masona in Kregerja (2011: 74), ki pravita, da ljudje, ki so izpostavljeni vedenju oseb z mejno osebnostno motnjo, neprostovoljno postanejo sestavni del njene dinamike. Družinski člani, partnerji in prijatelji takšno vedenje jemljejo zelo osebno ter se tako počutijo ujete v strupenem, začaranem krogu krivde, depresije, samoobtoževanja, zanikanja, besa, izolacije in zmedenosti. Ker so družinski člani tisti, ki prevzemajo odgovornost za čustva in dejanja oseb z mejno osebnostno motnjo, se nezdravo vedenje oseb s to motnjo le še ojača. Strokovnjakinje povedo, da se družinski člani spopadajo s pomanjkanjem različnih oblik pomoči. Same najbolj predlagajo in zagovarjajo skupinske terapije, ker družinski člani lahko na tak način vidijo, da niso edini, ki se jim to dogaja ter se tako lažje razbremenijo občutka krivde in manjvrednosti. Kuipers, Leff, Lam (2002: 65) še dodajo, da so skupine za samopomoč družinskim članom lahko koristne za deljenje občutkov in demonstracijo, kako so nekatere družine sčasoma doživele napredek, kljub izgubam. Sogovornice so povedale tudi, da je v Sloveniji na voljo premalo različnih oblik pomoči, kar potrjujeta tudi Elliot in Smith (2013: 15), ki pravita, da se družine oseb z mejno osebnostno motnjo spopadajo s pomanjkanjem programov zdravljenja, stigmatizacijo in diskriminacijo. Tudi ko končno najdejo ustrezen program, je proces zdravljenja po navadi zelo dolgotrajen in drag, kar navajajo tudi sogovornice.

3. Način dela strokovnih delavcev

Socialna delavka pove, da je pri delu z družinskimi člani uporabila **znanja stroke socialnega dela, krepitev moči, soustvarjanje rešitev in podporo**. Pove, da vedno **skupaj z uporabniki išče rešitev**. Vedno poskrbi za **ukrepe za zaščito pri delu z mladoletniki**. Pove, da se ji je zdelo pomembno, da vedno **krepi tudi drugega starša** (*... tukaj je tako, da moraš po eni strani delati tudi s tistim drugim staršem, ki je dovolj močen, da njega okrepiš, da lahko potem on zaščiti otroke.* –47). Vselej poskrbi za **pomoč in zaščito žrtve ter izdelavo načrta pomoči**. Poudari pa, da **socialni delavci in delavke ne smejo postavljati diagnoz** (*Mi nismo kliniki in zato diagnoz ne podajamo, sploh pa, kaj takega ne smemo*

napisati v spis. – D54). Družinske člane torej **podpira, jih ojača, pomaga, kako izstopiti iz odnosa** in skupaj z njimi **pomaga poiskati varovalne dejavnike**. Psihoterapevtka pove, da uporablja **pedagoške pristope** (... začnemo terapijo z zelo pedagoškimi prevzemi. Tako, da se opiše dinamika družine, kako družina funkcionira, njihov partner, kaj se dogaja, kaj je projekcija, kaj je projekcijska identifikacija, kakšne te obrambne mehanizme uporabljajo, in ko oni to vidijo, ozavestijo in čutijo celo sliko. – E16). Pri svojem delu uporablja **psihoanalitično znanje v smislu nezavedne dinamike** (... ko družinski člani odkrijejo, kaj jih osebe z mejno osebnostno motnjo nagovarjajo, kako se oni odzivajo, kakšna je ta nezavedna komunikacija med njimi, potem se zelo spremeni. – E20). Torej uporablja **psihodinamsko terapijo**, ki temelji na **nezavedni dinamiki** (Glede na to, da sem psihoanalitik, uporabljam v principu to nezavedno dinamiko. Tukaj je komunikacija, da jim jaz zrcalim, kaj se v njih dogaja in v bistvu je najbolj pomembno to, da oni začutijo, kaj jim partner nagovarja na njihovi temni plati, senci, ki je oni enostavno nočejo vzeti. Tukaj gre za to situacijo, da jim nagovarjajo, da niso dovolj dobri in se pojavi močan občutek krivde. – E22). Psihiatrinja pove, da pri svojem delu uporablja **znanja psihoterapije, analitske in kognitivno-analitske terapije**. Pove, da družinski člani na začetku potrebujejo **veliko podpore in razumevanja**, potem pa lahko začne z **vedenjskimi vzorci in uvidom**. Pomembno se ji zdi, da **družinski člani razumejo, kaj se z njim dogaja, da so v zvezi z osebo z mejno osebnostno motnjo** (Mora razumeti, kaj je z njim, da se sploh spusti v tako zvezo, da ne pusti mej, da ne reagira že na začetku zlorab. – F10).

Strokovnjakinje uporabljajo različne kompetence in imajo različen način dela, ki je odvisen od njihove izobrazbe. Najbolj se lahko poistovetim z načinom dela socialne delavke, ki uporablja znanja stroke socialnega dela. Bistven je koncept delovnega odnosa, ki je, kakor pravijo Čacinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2011) dopolnjen s konceptom izvirnega delovnega projekta pomoči, ki ga soustvarimo v delovnem odnosu. Sogovornica prav tako pove, da pri svojem delu uporabi načrt pomoči. Torej izviren delovni projekt pomoči dopolni delovni odnos in se vedno znova nadaljuje v delovnem odnosu. Znotraj njega zapišemo proces reševanja skupaj z uporabniki, za njih in za nas, kar pri svojem delu uporabi tudi sogovornica. Psihoterapevtka pri delu uporabi psihodinamsko terapijo, ki poseže v celotno osebnost in njene temelje. Uporablja torej psihoanalitično znanje v smislu nezavedne dinamike. To se mi zdi zelo zanimiva in dobra metoda, saj se ljudje pogosto sami ne zavedamo, kaj točno se dogaja na naši nezavedni ravni. Na ta način družinski člani zares spoznajo, kaj se dogaja znotraj njihovega odnosa z osebo z mejno osebnostno motnjo. Psihiatrinja pri svojem delu uporabi znanja kognitivno-analitske terapije. Tako družinskim

članom pomaga pri razumevanju težav in spreminjanju miselnih ter vedenjskih vzorcev, ki težave ohranjajo. Pri njenem načinu dela mi je všeč, da na začetku nudi veliko podpore in razumevanja. Takšen pristop se mi zdi primeren in smiseln, saj so strokovne delavke same povedale, da so družinski člani zelo »poškodovani« in razvrednoteni zaradi partnerskega odnosa z osebo z mejno osebnostno motnjo, zato še posebej na začetku potrebujejo več empatije.

4. Znanja strokovnjakov o mejni osebnostni motnji

Socialna delavka pove, da so imeli na centru za socialno delo **posebno izobraževanje o mejni osebnostni motnji**, da bi s tem pridobili **nova dodatna znanja**, vendar so na tem izobraževanju dobili le **malo novih informacij**. Drugi dve strokovni delavki o znanju mejne osebnostne motnje strokovnjakov nista povedali ničesar.

Mejna osebnostna motnja je vedno pogostejša bolezen v današnjem času, saj bi jo naj po Auerjevih besedah (2005: 11–14) imelo v ZDA od 6 do 10 milijonov ljudi. Le redki pa jo znajo opisati. Danes mnogi strokovnjaki verjamejo, da živimo v mejnem obdobju. Kot pove sogovornica, pa je motnja v Sloveniji med strokovnjaki precej neprepoznana, zato je vsako dodatno izobraževanje ali informacija zaželeno.

5. Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

Strokovnjakinje imajo različno mnenje glede razširitve znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji. Socialna delavka pove, da bi se **morali o mejni osebnostni motnji učiti že v srednji šoli in na fakultetah** (*Morda ne samo o mejni osebnostni motnji, ampak o dušernih motnjah nasploh.* – D94). Pove, da je **največje zavedanje o motnji v Ljubljani** (*Če recimo živim v Ljubljani, boš še dobil nekaj pomoči, če pa si recimo s Primorske, pa lahko dobesedno umreš od posttravmatskega stresnega sindroma, ker ti na primer partner, ki je mejni petnajst let, najeda in nisi uspel iti stran.* – D81). Po njenem mnenju bi morali **znanje razširiti po vsej državi**. Predlaga tudi **edukacijo in ozaveščanje**, saj je to **večinski problem**. Večina družinskih članov se **ne zaveda mejne osebnostne motnje svojega partnerja**. Psihiatrinja pravi, da bi moralo biti **več ozaveščanja in več govora o motnji**, saj se o njej **premalo govori**. Pove, da obstaja **zelo veliko ljudi s tovrstno motnjo**, zato so **izobraževanja o tem, kaj mejna osebnostna motnja sploh je**, zelo koristna (*... izobraževanje, da to je problem, da to je osebnostna motnja, da to ni v redu, da se pustiš.* – F44). Meni, da bi morali **mediji tej temi nameniti več pozornosti**.

Strokovne delavke poudarijo, da je zavedanje o mejni osebnostni motnji centralizirano le v Ljubljani in da bi bilo zavedanje treba razširiti tudi na druge kraje v Sloveniji. Podale so nekaj zanimivih predlogov za večje ozaveščanje o motnji po celotni državi. Kljub njihovim predlogom pa je tako kot pravi tudi Juul (2010: 67) v današnjem času internet dragocen dodatek k strokovnemu omrežju in možnosti za dialog z drugimi družinskimi člani ter obolelimi so neomejene. Osebe z mejno osebnostno motnjo in njihovi družinski člani imajo možnost, da izvejo za vrhunske mednarodne raziskave ter nove in drugačne metode zdravljenja. Preko interneta lahko tako družinski člani kljub slabi ozaveščenosti lastne države o motnji izvejo za določene oblike pomoči. Posledica nepoznavanja motnje lahko privede do napačnega mišljenja in raznih mitov, kot na primer, da se osebe z mejno osebnostno motnjo ne morejo poboljšati, da so ženske tiste, ki so osebnostno mejne in pa da mejna osebnostna motnja sploh ne obstaja (Auer 2005: 93).

6. Nove oblike pomoči družinskim članom

Socialna delavka predlaga čim več **skupinskih pristopov**. Podpira **skupnost, ki bi prirejala različne prireditve, pohode, srečanja in tabore**. Zagovarja **ambulantno in psihiatrično obravnavo**. Predlaga tudi **obravnavo skupnosti**. Razmišlja o tem, da bi bilo morda koristno uvesti določene **skupine za otroke** (*... pa te skupine, ki se ustanavljajo. Ne vem, mogoče za otroke. Vendar otroci so res zelo specifična skupina.* – D89). Koristna se ji zdi tudi uvedba **delavnic**. Psihoterapevtka pravi, da bi po njenem mnenju morale biti **več skupin**, ki bi bile **razširjene po vsej Sloveniji** in ki bi bile **bolj dostopne**. Meni, da se **veliko družinskih članov sramuje prav zato, ker je takšnih skupin premalo** (*... sedaj, ko sta samo dve skupini, je problem v tem, ker je veliko ljudi sram. Sram se jih je sploh vklopiti v kaj takega.* – E41). Po njenem mnenju bi lahko kakšna **skupina obstajala na centru za socialno delo**, saj pravi, da bi **več skupin »več pokrilo«** (*Če bi bilo več skupin, bi bilo super in bi se dalo marsikaj pokriti.* – E44). Pove tudi, da je pomembno, da je **terapevt znotraj skupin** (*... je vseeno dobro, da je znotraj en terapevt, da je kakšen napredek. Ker tiste skupine za samopomoč se nekje zataknejo, ker ni strokovno vodeno.* – E46). Tudi psihiatrinja pove, da bi bilo dobro, da bi obstajalo **čim več skupin za samopomoč**.

Strokovne delavke so od vseh novih oblik pomoči, poudarjale predvsem pomembnost skupin za samopomoč družinskim članom, ki bi bile razširjene po celotni Sloveniji. Pomembno se jim zdi tudi to, da skupine vodijo izobraženi terapevti. Pomembnost skupin za samopomoč opisujejo tudi Kuipers, Leff in Lam (2002: 73–74), ki pravijo, da praksa skupin za samopomoč družinskim članom pripomore k temu, da so vsi družinski člani

vključeni. Povedo, da mora terapevt družinam podati sporočilo, da je pomembno za vse člane, da so prisotni, zato, da lahko vsi razumejo, kaj mejna osebnostna motnja sploh je. Med procesom skupin za samopomoč bi moralo biti močno sporočilo, da lahko vsak družinski član pomaga z ustvarjanjem podpornega in spodbujajočega vzdušja. Strokovne delavke so zelo zagovarjale prednosti skupin. Mason in Kreger (2011: 273) izpostavita eno izmed najbolj pozitivnih stvari, in sicer, ko družinski člani zaslišijo, da nekdo drug reče, da se tudi njemu dogaja natančno to in nato opiše zelo podobno izkušnjo, lahko veliko lažje razumejo, kaj se dogaja in tako izstopijo iz sveta bolečine ter krivde in začnejo reševati problem. Kljub vsem prednostim obstajajo določene slabosti. Kuipers, Leff in Lam (2002: 103) pravijo, da je slabost skupin za samopomoč, da terapevt lahko sliši vidik samo ene strani, in sicer družinskih članov. Predlogi strokovnih delavk za uvedbo več skupin za samopomoč so tako razumni, saj kot pravi Juul (2010: 66) so različne skupine za samopomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo dragocen vir informacij in priložnost za pogovor z ostalimi družinskimi člani, ki so v enakem položaju.

7. Vloga centra za socialno delo

Socialna delavka pove, da nudijo na centru za socialno delo **zaščito otrok in pomoč mladoletnim otrokom**. Pravi, da je **največ oseb z mejno osebnostno motnjo ravno na centrih za socialno delo**. Po navadi **obiščejo center takrat, ko so na dnu** (*Pri nas se znajdejo zato, ker mejni po navadi ne gredo po pomoč, ampak ko se jim vse sesuje, ko jim prične zakon razpadati, ali ko pride do kakšnih nasilnih dejanj, pa se znajdejo pri nas, ker ko pride do razvez.* – D51). Nudijo jim **zaščito, podporo, krepitev moči in svetovanje**. Kljub temu pa **na centru niso primerno usposobljeni** (*Tudi mi nismo toliko usposobljeni za to, za delo z njimi. Pri tej populaciji že moraš imeti neka specifična znanja.* – D105). Na centru nudijo tudi **pomoč ženskam v nasilnih odnosih**. Pomagajo jim, da **prekinejo tak odnos, da gredo svojo pot in jih ojačajo**. Psihoterapevtka in psihiatrinja povesta, **da osebe z mejno osebnostno motnjo manipulirajo s socialnimi delavci** (*Zelo so paranoidni, zelo gledajo na to, zelo manipulirajo in socialne delavce tudi zmanipulirajo.* – E50). Psihoterapevtka pove, da **center za socialno delo nima nobene vloge pri pomoči osebam z mejno osebnostno motnjo**. Po njenem mnenju **socialni delavci in delavke to področje premalo poznajo in razumejo, zato verjamejo osebi z mejno osebnostno motnjo**. Pravi, da je najhuje, ker so **oškodovani otroci**. Tudi psihiatrinja pravi, da **na centrih za socialno delo ne poznajo mejne osebnostne motnje in ima slabo mnenje o centrih**. Po njenem mnenju so **nekateri socialne delavke izobražene in pripravljene pomagati, spet druge**

pa se temu področju izogibajo ter ne prepoznajo mejne osebnostne motnje; pustijo se prepričati in verjamejo, da je **problem v partnerki** (*... si mislijo, da je tečna in zoprna žena, ki možu ne pusti dihati.* – F61). Takrat **družinski član postane nemočen v dopovedovanju in dokazovanju, da partner manipulira s strokovnim delavcem** (*Tako si nemočen v dopovedovanju in dokazovanju, da nekdo manipulira s tabo, z njimi, s celim svetom.* – F51. Pravi, da ima **center »velik minus« in da so na tem področju popolnoma odpovedali**. Problem vidi v tem, da se bodo **delavke na centrih vedno pogosteje srečevale z osebami z mejno osebnostno motnjo**. Psihoterapevtka in psihiatrinja povesta, da **socialni delavci in delavke ne smejo postaviti diagnoze**. Socialna delavka pove, da družinskim članom, ki pridejo na center, **nudijo podporo in pomoč, posebnih oblik pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo, pa ne**. Vsak uporabnik lahko pride po pomoč, vendar posebnih oblik pomoči, namenjenih posebej družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, nimajo, zato jim ne namenijo nobene posebne pozornosti. Psihoterapevtka pove, da socialni delavci in delavke **v poročilih ne omenjajo potez mejne osebnostne motnje** (*Jaz ne vidim, da bi imeli kakšno pozornost, ker še nisem videla nekega poročila s centra za socialno delo, kjer bi opozorili na to, da ima nekdo poteze mejne osebnostne motnje.* – E54). Po njenem mnenju je **na centrih za socialno delo črno-bela situacija** (*Situacija ne teh centrih in potem na sodiščih je zelo črno-bela. En je »good guy« in en je »bad guy«.* – E56). Psihiatrinja pa je mnenja, da **na centru za socialno delo družinskim članom ne namenijo nobene pozornosti**. Njen predlog je, da je **treba socialne delavce in delavke bolj izobraziti in da morajo imeti znanje o motnji**.

Obe strokovni delavki in socialna delavka poudarijo, da socialni delavci in delavke na centrih za socialno delo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo ne namenijo posebne pozornosti. Povedo, da imajo delavci na centrih premalo znanja o tej motnji in zato tudi niso ustrezno usposobljeni za nudenje primerne pomoči. Psihologa Elliot in Smith (2013) pravita, da so socialni delavci pri nas lahko tudi koordinatorji obravnave v skupnosti, ki delajo z ljudmi s hudimi težavami v duševnem zdravju. Vendar posebnega znanja prav o mejni osebnostni motnji nimajo in tako pogosto motnje pri svojih uporabnikih ne prepoznajo. Sogovornice tudi povedo, da na centrih ne smejo postavljati diagnoz, kar potrditja tudi Elliot in Smith (2013), ki pojasnjujeta, da pri nas socialni delavci ne morejo predpisati zdravil ali postaviti diagnoze ljudem s težavami v duševnem zdravju. Velikokrat pa sodelujejo v zdravstvenem timu, skupaj z drugimi usposobljenimi strokovnjaki. Kljub pomanjkanju znanja o mejni osebnostni motnji na centrih za socialno delo sem ob izjavi socialne delavke lahko zaznala, da se vsakemu uporabniku, ki pride po pomoč, trudijo le-to

nuditi po najboljših močeh. Pri delu z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo uporabijo enega izmed konceptov socialnega dela, in sicer Saleebeyev (1997: 3) koncept perspektive moči. Ta nas usmeri, da v prispevku uporabnika spoštljivo iščemo njegovo moč in njegove vire. Tako psihiatrinja kot tudi psihoterapevtka povesta, da osebe z mejno osebnostno motnjo manipulirajo s socialnimi delavci in delavkami. To izvajajo s pomočjo svoje šarmantne karizme, ki je značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo, kar po njunem mnenju privede do tega, da socialne delavke podležejo njihovemu šarmu in tako mislijo, da je problem v družinskem članu. To je le še eno mnenje več, da imajo socialni delavci in delavke na centrih za socialno delo premalo znanja o tem o tem, kaj mejna osebnostna motnja je in tako ne prepoznajo njenih znakov pri svojih uporabnikih. Mnenje psihoterapevtke in psihiatrinje je torej, da je treba socialne delavce in delavke na centrih bolje izobraziti na splošno o duševnih motnjah, saj se bodo v prihodnosti po njunem mnenju vedno pogosteje srečevali z osebami z mejno osebnostno motnjo.

6. Sklepi

Sklepi so pisani za družinske člane, ki niso več v partnerskem razmerju z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo.

Sklepi za družinske člane:

- Po poročanju družinskih članov so jih partnerji z mejno osebnostno motnjo v času partnerske zveze pogosto obtoževali in zasliševali. Povedali so, da je bilo partnerjevo vedenje nepredvidljivo, impulzivno in nekontrolirano (npr. nasilni izpadi, verbalni izpadi, kričanje, vpitje, neprestano prerekanje, fizično nasilje).
- Družinski člani povedo, da so neprestani izpadi in neprimerno vedenje oseb z mejno osebnostno motnjo privedli do nemogočih skupnih izhodov v javnosti.
- Družinski člani poudarijo, da so njihovi partnerji v razmerju vedno za vse krivili njih. Poleg tega so bili tudi zelo ljubosumni in so dvomili o partnerjevi zvestobi.
- Po pripovedovanju družinskih članov so izpadi partnerjev postajali vse pogostejši in po njihovem mnenju so se večinoma začeli brez razloga.
- Družinski člani povedo, da je bilo za njihove partnerje z mejno osebnostno motnjo značilno, da so pogosto lagali in niso priznavali resnice. Poleg tega pa naj bi imeli tudi težave z zaupanjem in so tako po pripovedovanju družinskih članov od njih pogosto zahtevali, da so jim poročali o vseh dogodkih.
- Nezaupanje in strah oseb z mejno osebnostno motnjo je po pripovedovanju družinskih članov privedlo še do določanja telefonskih klicev, omejevanja stikov, očitanja, vedno pogostejšega zasliševanja in kritiziranja.
- Družinski člani menijo, da osebe z mejno osebnostno motnjo potrebujejo prerekanje in dramatiziranje, saj se po tem za nekaj časa počutijo bolje.
- Družinski člani menijo, da osebe z mejno osebnostno motnjo potrebujejo pomoč, same pa tega ne želijo priznati.
- Družinski člani pravijo, da so po njihovem mnenju osebe z mejno osebnostno motnjo odlične v prikrivanju znakov, značilnih za motnjo pred okolico. Prav tako naj bi po njihovem mnenju zanikali svoja dejanja in jih opisovali kot dobra. Značilno naj bi bilo tudi, da ne prevzemajo krivde in odklanjajo pomoč.
- Družinski člani poudarijo, da so osebe z mejno osebnostno motnjo zelo šarmantne.

- Družinski člani povedo, da po njihovem mnenju partnerji uporabljajo nezrele obrambne mehanizme, kot so nekomuniciranje, nejavljanje na telefon, tišina, neposlušanje.
- Iz pripovedi družinskih članov lahko razberem, da si pogosto zatiskajo oči pred resnico in tudi težko ugotovijo, ali ima nekdo mejno osebnostno motnjo, saj se vsi ljudje srečujemo z določenimi znaki, ki so značilni za to motnjo.
- Družinski člani povedo, da jih je življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, pripeljalo do tega, da so začeli iskati probleme pri sebi in se spraševati o lastnem vedenju.
- Družinski člani pripovedujejo, da na začetku partnerske zveze ni bilo nobenih težav in da partnerji niso kazali nobenih znakov, ki bi nakazovali na mejno osebnostno motnjo. Na začetku odnosa je vse delovalo in zvenelo povsem normalno. Sčasoma pa so se začeli dogajati zelo čudni preobrati in sprevračanje realnosti.
- Družinski člani povedo, da so partnerje poskušali soočiti z resnico o njihovi motnji, a pri tem niso bili uspešni.
- Nekateri izmed družinskih članov so prevzeli celotno krivdo nase in začeli iskati lastne napake.
- Družinski člani povedo, da je v njihovo razmerje pogosto posegala okolica, prav tako jih ni veliko odobraval razmerja z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Večinoma so tako ostali brez kakršnekoli podpore bližnjih.
- Družinski člani so pomoč pogosto iskali v primarni družini.
- Večina družinskih članov se je po pomoč obrnila k psihologinji in psihoterapevtki.
- Poudarijo, da je v Sloveniji premalo strokovnih oblik pomoči in da je ta preveč centralizirana le v Ljubljani.
- Večini družinskih članov se zdijo cene terapij visoke in moti jih, ker je večina pomoči samoplačniške.
- Večinoma so bili družinski člani nezadovoljni s pomočjo, ki so jo prejeli.
- Družinski člani pravijo, da na centru za socialno delo niso vedeli veliko o mejni osebnostni motnji. Po njihovem mnenju so strokovnjaki pri nas premalo specializirani in želijo si, da bi bili za področje mejne osebnostne motnje bolj usposobljeni.
- Nekateri družinski člani so se po pomoč obrnili skupaj s svojim partnerjem, saj so na ta način želeli izboljšati odnos in pomagati partnerju.
- Družinski člani povedo, da je v Sloveniji premalo pomoči za družinske člane.

- Družinski člani so povedali, da je v Sloveniji zelo velik problem, ker ljudje mejne osebnostne motnje večinoma ne poznajo, sploh pa ne v manjših slovenskih mestih.
- O mejni osebnostni motnji so brali v knjigah, o svojih problemih so se pogovarjali s širšo socialno mrežo, iskali so informacije preko interneta.
- Družinski člani ne priporočajo obiska centra za socialno delo v primeru, da potrebujejo pomoč zaradi partnerja, ki ima mejno osebnostno motnjo, saj po njihovem mnenju zaposleni na centru ne poznajo mejne osebnostne motnje.
- Po mnenju družinskih članov na centru za socialno delo ni usposobljenih strokovnjakov za pomoč ljudem z mejno osebnostno motnjo.

Sklepi za strokovne delavce:

- Strokovne delavke delo z osebami z mejno osebnostno motnjo opisujejo kot težko, kompleksno in predvsem stresno. Po njihovem mnenju osebe z mejno osebnostno motnjo zelo težko vidijo vidik drugega, pogosto manipulirajo z drugimi in veliko lažjejo.
- Po njihovih dosedanjih izkušnjah so terapije z osebami z mejno osebnostno motnjo dolgotrajne, z močnimi nihanji in malo uvidi.
- Strokovnim delavkam se zdijo družinski člani zaradi zveze z osebo z mejno osebnostno motnjo zelo utrujeni, saj sami postanejo žrtev odnosa. Povedo, da se v njih pogosto pojavi tudi strah pred zapustitvijo partnerja.
- Strokovne delavke vidijo družinske člane kot čustveno zlorabljene osebe, ki potrebujejo veliko časa za ponovno samozaupanje in popravo samopodobe. Prav tako se morajo po njihovem mnenju naučiti postavljati meje.
- Strokovnim delavkam se zdi dostop do pomoči za družinske člane slab, ker so finančno težko dostopne in čakalne dobe predolge.
- Strokovnim delavkam se zdi pomoč za družinske člane preveč centralizirana le v Ljubljani.
- Strokovne delavke najbolj zagovarjajo skupine za samopomoč, saj po njihovem mnenju ostali družinski člani lahko slišijo, da niso edini in se tako lažje razbremenijo občutka krivde ter manjvrednosti.
- Strokovne delavke pri svojem delu z družinskimi člani uporabljajo znanja in kompetence v skladu s svojo izobrazbo.
- Strokovne delavke menijo, da socialni delavci na centrih za socialno delo nimajo posebnega znanja o mejni osebnostni motnji.

- Po mnenju strokovnih delavk na centru za socialno delo družinskim članom nudijo zaščito, podporo, opolnomočenje in svetovanje.
- Strokovne delavke so mnenja, da osebe z mejno osebnostno motnjo manipulirajo s socialnimi delavci in da center za socialno delo nima nobene vloge pri pomoči osebam z mejno osebnostno motnjo.
- Strokovne delavke so prepričane, da socialni delavci področje mejne osebnostne motnje premalo poznajo.

7. Predlogi

Predlogi za družinske člane in strokovne delavce so naslednji:

- Predlagam razširitev strokovnih oblik pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo v čim večjem številu mest po vsej Sloveniji. Tako bi strokovne oblike pomoči pokrivalo celotno državo in bile na voljo vsem prebivalcem, ki tovrstno obliko pomoči potrebujejo.
- Menim, da bi se morale cene terapij vsekakor zmanjšati in zelo dobro bi bilo, da bi se lahko nekatere od njih izvajale preko javnega zdravstva. Vsak družinski član bi tako moral dobiti napotnico za terapijo od svojega osebnega zdravnika.
- Strokovni delavci bi morali biti bolj usposobljeni za področje duševnih motenj, kamor spada tudi mejna osebnostna motnja. Torej več strokovnjakov bi moralo biti specializiranih prav za področje mejne osebnostne motnje.
- Predlagam, da družinski člani poiščejo pomoč skupaj s svojim partnerjem, ki ima mejno osebnostno motnjo, saj tako pripomorejo k boljši podpori in pomoči ter posledično tudi k učinkovitejšemu zdravljenju osebe z mejno osebnostno motnjo. Sami pa tako dobijo občutek večje vključenosti v proces zdravljenja osebe z mejno osebnostno motnjo.
- Predlagam več različnih neformalnih oblik pomoči na področju duševnih motenj v Sloveniji. Po predlogu družinskih članov bi se lahko zbralo več strokovnjakov za področje mejne osebnostne motnje, ki bi ustanovili društvo, znotraj katerega bi po dostopnih cenah nudili skupine za samopomoč družinskim članom, organizirali bi različne dogodke, prireditve in tabore, kjer bi izvajali delavnice na temo samopomoči.
- Družinski člani in strokovne delavke so poudarili, da je v Sloveniji zelo velik problem v tem, ker ljudje mejne osebnostne motnje v glavnem ne poznajo, sploh pa ne v manjših slovenskih mestih. Zato predlagam predstavitev problematike preko socialnih omrežij s strani družinskih članov, ki se s tem srečujejo, da bi posledično vzpostavili več govora o mejni osebnostni motnji v Sloveniji in več javnega ozaveščanja na splošno.
- Zelo pomembno se mi zdi tudi povečanje skupin za samopomoč družinskim članom, saj so tudi sami poudarili, da pogrešajo tovrstno obliko pomoči. Predlagam razširitev skupin za samopomoč po vsej Sloveniji in prav tako lažjo finančno dostopnost.

- Predlagam spletno svetovalnico na temo mejne osebne motnje, pod vodstvom strokovnega in odzivnega moderatorja.
- Predlagam, da strokovni delavci pri svojem delu z družinskimi člani oseb z mejno osebno motnjo uporabijo čim več empatije, saj sem po njihovih izjavah razbrala, da so to čustveno zlorabljenе osebe, ki potrebujejo veliko časa za ponovno samozaupanje in popravilo samopodobe.
- Družinski člani so predlagali, da bi bilo odlično, če bi terapevt sam imel kakršnokoli izkušnjo z mejno osebno motnjo, kot na primer, da bi sam poznal ali imel stik z nekom, ki ima mejno osebno motnjo.
- Predlagam posebna izobraževanja in specializacije strokovnih delavcev za področje duševnih motenj, kamor sodi tudi mejna osebna motnja.
- Zelo koristno se mi zdi, da bi bili na centru za socialno delo zaposleni strokovnjaki, specializirani za področje duševnih motenj, ki bi torej poznali in vedeli, kaj mejna osebna motnja je ter bi pri delu z družinskimi člani, skupaj z njimi, soustvarili izvirni delovni projekt pomoči glede na potrebe družinskih članov.
- Predlagam, da bi strokovni delavci, zaposleni na področju duševnih motenj, povečali ozaveščenost javnosti o mejni osebni motnji. Lahko bi spodbudili govor o tem tudi preko medijev ali pa imeli predavanja na srednjih šolah oz. fakultetah in tako že mlajšo populacijo seznanili s to problematiko. Tudi družinski člani sami predlagajo uvedbo novega predmeta v šolskem sistemu, ki bi temeljil na tematiki duševnega zdravja.
- Predlagam, da bi se strokovni delavci nenehno izobraževali na področju mejne osebne motnje.
- Predlagam, da bi strokovni delavci, ki so usposobljeni za področje mejne osebne motnje, odprli forum, kjer bi lahko pomagali družinskim članom, ki si finančno ne morejo privoščiti terapij.
- Zelo koristno se mi zdi, da (če na centru za socialno delo nimajo ustrezno usposobljenih strokovnjakov za področje mejne osebne motnje) imajo socialni delavci znanje s tega področja in vedo, kam uporabnike napotiti po pomoč.
- Predlagam prevod tuje literature v slovenščino.
- Predlagam anonimne skupine za samopomoč družinskim članom, ki bi bile brezplačne.

8. Uporabljena literatura

- Auer, V. (2005). Mejna osebnost: viharost, nihanja razpoloženja, izbruhi besa, strah pred osamljenostjo. Ljutomer: Ibidem
- Antonovsky, A. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: An overview. In E. J. Anthony & B. Cohler (Eds.), *The invulnerable child* (pp. 3–48). New York: Guilford Press.
- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79–92.
- Bartholomew, K., Kwong, M. J. in Hart, S. D. (2011). Attachment. V Livesley, W. J. (ur.), *Handbook Of Personality Disorders. Theory, Research and Treatment*. (196–231). New York; The Guildford Press.
- Bouwkamp, R., in Bouwkamp, S., (2014), *Blizu doma: priročnik za delo z družinami: ravnanje z interakcijskimi vzorci v družini, pri procesih podpore in pomoči ter na področjih psihosocialnega dela*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete: Pedagoška fakulteta: Inštitut za družinsko terapijo.
- Brennan, K. A. in Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66, 835–878.
- Campbell, T. L. in Patterson, J. M. (1995). The effectiveness of family interventions in the treatment of physical illness. *Jornal of Martial and Family Therapy*, 21, 55–583.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M., (2011), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dozier, M., Chase Stovall, K., in Albus, K. E. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. V J. Cassidy in P. R. Shaver (ur.), *Handbook of attachment* (str. 497–519). New York: The Guilford Press.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (DSM-V). (2013). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Elliot, C. H., Smith, L. L (2013). Mejna osebnostna motnja za telebane. Ljubljana: Pasadena.
- Gunderson, J. G. (1996). The Borderline Patient's Intolerance of Aloneness: Insecure Attachments and Therapist Availability. *Am J Psychiatry*, 153(6), 752–758.
- Horn, L. (1986). Vergeten groep. Familieleden van psychiatrische patiënten. *MGV-Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 9, 878–890.
- Juul, J., (2010), *Družine s kronično bolnimi otroki*. Ljubljana: Inštitut za sodobno družino Manami.

Kupiers, E., Leff, J. & Lam, D. (2002). *Family work for Schizophrenia*. London: Gaskell.

Lenzenweger, M. F., in Clarkin, J. F. (2005). *Major theories of personality disorder*, 2nd Ed. New York: The Guilford Press.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive- behavioral tretment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

Lorna Smith Benjamin (2003), *Interpersonal Diagnosis and Treatment of Personality Disorders* (second edition). New york, London: The Guilford Press.

Mason, P. T, Kreger, R. (2011). *Ne stopajte več po prstih*. Ljubljana: Založba Chiara.

Meyer, B., in Pilkonis, P. A. (2005). An attachment model of personality disorders. V M. F. Lenzenweger in J. F. Clarkin (ur.), *Major theories of personality disorder*, 2. izdaja (str. 231–281). New York: The Gulford Press.

O'Brian, M. P., Gordon, J. L., in Bearden, C. E. (2006). Positive family environment predicts improvement in symptoms and social functioning among adolescents at imminent risk for onset of psychosis. *Schizophrenia Research*, 81, 269–275.

Saleebey, D. (ur.) (1997), *The strenghts pespective in social work practice*. New York: Longman (druga izdaja).

Seligman, M., Reivich, K., Gillham, J. (2007), *The optimistic child*. New York: Houghton Mifflin Company.

Widiger, T. A. in Frances, A. J. (1994). Toward a dimensional model fort he personality disorders. V P. T. Costa in T. A. Widiger (ur.), *Personality disorders and the five-factor model of personality* (str.19-39). Washington: American Psychological Association.

Walsh, F., (2003), *Normal family processes: growing diversity and complexitiy*. New York/Lodnon: The Guilford Press.

Walsh, F., (2006), *Strenthening family resilience*. New York/London: The Guilford Press.

INTERNETNI VIRI

All for health. Dostopno na <http://all-sl.allforhealth.in.ua/bolezni-in-njihovo-zdravljenje/28662-dialekti%C4%8Dna-vedenjska-terapija.html> (28. januar 2017).

Med.Over.Net. Mejna in narcistična motnja – svojci. Dostopno na <https://med.over.net/forum5/viewforum.php?f=465> (13. februar 2017).

National Education Alliance for Borderline Personality Disorder (2017). Dostopno na <http://www.borderlinepersonalitydisorder.com/> (1. februar 2017)

NUTS (2016). Dostopno na: <http://familyorgdirectory.fmhi.usf.edu/viewOrg.cfm?orgID=88> (14. februar 2017).

- Pažek, L., Roškar, S., Žvelc, G. (2016). Dostopno na [https://www.researchgate.net/publication/309188544_Mentalizacija -
_razumevanje mentalnih stanj sebe in drugih merjenje in psihoterapija Mentalization](https://www.researchgate.net/publication/309188544_Mentalizacija_-_razumevanje_mentalnih_stanj_sebe_in_drugih_merjenje_in_psihoterapija_Mentalization) (23. januar 2017).
- Psihološka svetovalnica Kameleon – Društvo Kameleon. Dostopno na <http://svetovalnicakameleon.si/o-drustvu/> (10. februar 2017).
- Zdravstveni zavod Furlan (2014). Dostopno na <http://zavodfurlan.si/skupine-za-samopomoc/> (16. februar 2017).
- Welcome to OZ Guidelines – BPD Central (2017). Dostopno na <https://www.bpdcentral.com/> (16. februar 2017).

9. Priloge

Priloga A: Vodilo za intervju

Vprašalnik za družinske člane:

- Kako bi opisali vaše partnersko/družinsko življenje?
- Kako pa je živeti z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo?
- Kako se spoprijemate z vsakdanjimi izzivi v vašem odnosu? Kaj vam pri tem pomaga? Na kaj se opirate?
- Katere strokovne oblike pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo poznate?
- Na katere oblike pomoči ste se sami obrnili?
- Kako ste za njih izvedeli? Kakšne so vaše izkušnje z obiskovanjem tovrstne oblike pomoči?
- Kakšni so vaši predlogi in/ali nasveti za izboljšanje že obstoječe strokovne pomoči?
- Kakšno pa je vaše mnenje o tem ali vam je na voljo dovolj strokovne pomoči na katero se lahko obrnete?
- Ali ste poleg strokovne pomoči, poiskali še kakšno drugo obliko pomoči? Kakšne so bile vaše izkušnje s prejemanjem tovrstne pomoči?
- Imate še kakšne predloge za izboljšanje ali uvedbo kakšne nove oblike neformalne pomoči?
- Ste se kdaj obrnili po pomoč tudi na center za socialno delo? Kakšne so vaše izkušnje in ali ste dobili ustrezno pomoč s strani centra?

Vprašalnik za strokovne delavce:

- Kako bi opisali vaše delo z osebami z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšne so vaše izkušnje pri delu z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Katera znanja in kompetence uporabljate v procesu pomoči pri družinskih članih oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšno je vaše mnenje o pomoči, ki je na voljo družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšne predloge/nasvete imate za izboljšanje že obstoječih oblik pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo?

- Kakšno pa je vaše mnenje o uvedbi kakšnih novih oblik pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšna je po vašem mnenju vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo?
- Kakšno pozornosti po vašem mnenju na centru za socialno delo namenjajo osebam s postavljeno diagnozo mejne osebnostne motnje?

Priloga B: Izbor relevantnih izjav

Intervjuji družinskih članov in strokovnih delavk se nahajajo v mojem osebnem arhivu. Zaradi varovanja osebnih podatkov sogovornikov, jih k diplomski nalogi ne prilagam.

Priloga C: Pripisovanje pojmov, kategorij in tem

Intervju A

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
A1	v nekem trimesečnem odnosu, ki me je precej zdelal, ni bila mejna osebnostna motnja, čeprav sem kasneje pričel razmišljati o tem, da ljudje nekaj imamo, da se privlačimo med sabo	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A2	ponavljajo ti vzorci	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A3	Že na začetku se je sicer videlo, da je imela določene izpade	Izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A4	ne poznaš človeka in si rečeš, da lahko tudi ti kdaj odreagiraš na tak način	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A5	po kakšne pol leta je postalo jasno, da bistvene stvari niso v redu	Soočenje z realno situacijo	Priznavanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A6	pričelo kazati predvsem na družinskih kosilih pri njenih starših	Znaki pojavijo na družinskih kosilih	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A7	Iz nepojasnljivega razloga je naenkrat znorela	Nekontrolirano vedenje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A8	drama	Drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A9	tišina	Tišina	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A10	majhno punčko in čez čas vidiš, da to obnašanje prične vplivati tudi na njo	Vpliv na družinske člane	Prevzemanje lastnosti mejnega vedenja	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
A11	ko se je otrok pričel jokati, se ji je na obrazu videlo, da ima iste poteze, kot njena mati	Obrazne poteze	Prevzemanje lastnosti mejnega vedenja	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane

A12	ona sama tega ne zaveda	Ne zavedanje	Prevzemanje lastnosti mejnega vedenja	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
A13	Jaz sem ji poskušal povedati	Pomoč	Pomoč družinskega člana osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A14	sem ji to poskušal dopovedati, ko sem videl, da ne bo šlo več naprej in seveda je znorela	Ne poslušanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A15	drama	Drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A16	brez razloga	Brez razloga	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A17	sva prenehala hoditi skupaj ven, ker je to postalo nemogoče	Nemogoči skupi izhodi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A18	je imela zunaj izpad	Izpad	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A19	ljudje zunaj pričeli spraševati, kaj ji moram delati	Vmešavanje okolice	Obtoževanje s strani drugih	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A20	sem bil dvakrat deležen celo kritike	Vmešavanje okolice	Obtoževanje s strani drugih	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A21	pričel pojasnjevati, da ji sigurno počnem kaj, kar ji nebi smel	Vmešavanje okolice	Obtoževanje s strani drugih	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A22	verbalno nasilen	Verbalno nasilje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A23	je lahko verbalno nasilje hujše od fizičnega, vendar je bil za to razlog	Verbalno nasilje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A24	se naju je družba pričela izogibat	Izogibanje družbe	Zmanjšanje socialne mreže	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A25	kar naenkrat nisem bil več vabljen v določene kroge, pričel sem izpadati na določenih rojstnih dnevih, brez utemeljenega razloga	Izločitev iz družbe	Zmanjšanje socialne mreže	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A26	dramskega para noben ne rabi	Dramski par	Zmanjšanje socialne mreže	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A27	Potem se pričneš spraševati, če je s tabo kaj narobe	Spraševanje o lastnem vedenju	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane

A28	potem pogledaš nazaj in vidiš, da se prej to ni dogajalo	Pogled na pretekle dogodke	Ugotovitev mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A29	nikoli ni bilo takih scen	Scene	Ugotovitev mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A30	prve pol leta je bilo vse v redu	Nobenih težav	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A31	so bili neki občasni znaki, vendar bi jih lahko spregledal	Občasni znaki	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A32	Po pol leta pa ne vem, ali se je nekaj aktiviralo v njej	Drugačno vedenje	Prvi znaki mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A33	Potem sem poskušal po dogodkih gledat kaj bi to lahko bilo, pa nisem našel odgovora	Iskanje odgovora	Prvi znaki mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A34	Jaz sem se odločil da se preselim k njej in potem je seveda prišlo do takšnih scen	Skupno življenje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A35	sprejemam tudi svoj del krivde	Sprejemanje krivde	Prevzemanje krivde	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A36	Najhuje pa je bilo tisto, kar je potem postalo že disciplina, to očitanje	Očitanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A37	Vedno sem se poskušal nekako zadržat	Obvladovanje lastnega vedenja	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A38	prideš do neke stopnje, ko ne moreš več nič	Obup	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A39	Na koncu je bilo tako, da sem tuhtal med tem kaj je boljše	Preračunavanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A40	Biti tiho, se nekaj na hitro razjeziti in nekaj povedat in se pretvarjat, da naj bi bilo vse v redu	Preračunavanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A41	narediti dramo in skušat pojasnit, da tega več nočeš in da se tega več ne greš	Preračunavanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A42	Kakšne tri mesece sem to potem izmenično preizkušal	Preizkušanje različnih ravnanj	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A43	sem prišel do ugotovitve, da nobena od teh rešitev ni pravzaprav rešitev	Ugotovitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A44	Vsaka je imela neke prednosti in neke pomanjkljivosti	Prednosti in pomanjkljivosti	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

		določenega vedenja		
A45	če naenkrat postaneš lastnina je lahko vse pod vprašajem, vsak korak	Lastnina	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A46	jo je vedno vse zanimalo	Radovednost	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A47	sem ji moral dnevno vedno vse poročati	Dnevno poročanje o dogodkih	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A48	Ko sem prišel domov sem tako moral delati dnevno poročilo	Dnevno poročanje o dogodkih	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A49	počutil sem se kot da sem prišel do svojega nadrejenega, ki mu moram poročati o dnevni dogodkih	Dnevno poročanje o dogodkih	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A50	je imela podvprašanja	Podvprašanja	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A51	že v podvprašanjih pojavljala še dodatna podvprašanja	Podvprašanja v podvprašanjih	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A52	na koncu ni dalo več narediti normalnega poročila dneva	Dnevno poročanje o dogodkih	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A53	Ko sem prišel domov me je takoj vprašala kje sem bil	Zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A54	me je vprašala zakaj sem tako oblečen	Zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A55	Obrazložil sem ji	Obrazložitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A56	me je obtožila	Obtoževanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A57	Obrazložil sem ji	Obrazložitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A58	me je napadla	Napad	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A59	Za nekaj časa se je umirila	Začasna umiritev	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A60	zopet vprašala kaj sem delal eno uro in dvajset minut na sestanku	Zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A61	me je obtožila	Obtoževanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A62	je začela kritizirati	Kritiziranje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A63	Potem sem jo vprašal kaj naj bi moral po njenem narediti	Vprašanje za mnenje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A64	debate nisem zdržal do konca sem se pobral in šel stran	Zapustitev sogovornika	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A65	se je dogajalo vedno bolj pogosto	Vedno bolj pogosto zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A66	dva dni sploh ni bilo komunikacije	Ne komuniciranje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A67	me je klicala, da naj se vrnem	Prošnja za vrnitev	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A68	Posvaril sem jo	Posvaritev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A69	da je bilo teh izpadov že preveč in da tega ne mislim več prenašat	Posvaritev o neprimernem vedenju	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A70	Priznala je, da je bilo pretirano, da ni tako mislila in da ni želela nič slabega	Priznanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A71	Priznala je, da je ljubosumna in da jo zato te stvari jezijo in da naj se s tem sprijaznim	Priznanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A72	jaz se s tem ne morem sprijaznit	Ne sprijaznitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A73	Govorila je, da jo bom uničil in češ kaj ji jaz delam	Obtoževanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A74	vse to še nadaljevalo	Nadaljevanje neprimernega vedenja	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A75	temu enostavno nisem več kos	Obupanost	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A76	vidiš, da se tisti čas, ko je vse v redu krajša	Vedno več problemov	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A77	sem že kot nekakšen psihopat izračunal, da bo na šestnajst ur drama	Preračunavanje situacije	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A78	Kadarkoli sva kam šla ali sama ali z njeno punčko ali v družbi je morala biti na poti nazaj drama	Drama na potovanju	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A79	drama	Drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A80	so tukaj še njene prijateljice, ki so se vedno vmešavale	Vmešavanje prijateljic	Obtoževanje s strani drugih	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A81	prišel sem razmišljati kaj bi lahko spremenil	Razmišljanje o spremembi	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A82	se odločil, da ji ne bom več podajal celotnih poročil o mojem dnevu	Odločitev o ne podajanju dnevnih poročil	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A83	prinašala same probleme	Problemi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A84	S tem sem hotel preprečiti	Preprečitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A85	postavljanje njenih nadaljnjih podvprašanj	Prekinitev postavljanja podvprašanj	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A86	potencialnih dram	Drame	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A87	mi je pričela očitati	Očitanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A88	ji nočem nič več povedati	Prikrivanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A89	mi je pričela udirati v e-mail	Udiranje v e-mail	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A90	nisem mogel verjeti, da je ona tista, ki mi udara	Udiranje v e-mail	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A91	mi ni hotela priznati, da je ona tista, ki mi udara v e-mail	Prikrivanje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A92	skozi čas, ko je bila škoda že narejena, pa je le priznala.	Priznanje resnice skozi čas	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A93	moja družina z najinim odnosom ni strinjala	Ne odobravanje odnosa	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A94	ni odobraval	Ne odobravanje	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A95	Trdili so, da si moram poiskati mlajšo	Ne odobravanje zveze	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A96	si ustvariti svojo družino	Ustvariti svojo družino	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A97	Doma tako nisem imel nobene podpore	Brez podporne	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A98	ni s strani sestre	Brez podpore sestre	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A99	Vsake toliko sem se pogovarjal s kakšnimi prijatelji	Pogovori s prijatelji	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A100	Po navadi so mi svetovali, naj se jo znebim	Svetovanje	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A101	imela sva nek poseben odnos	Poseben odnos	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A102	intenzivnost v odnosu	Intenzivnost v odnosu	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A103	Tisti trenutki, ki jih doživiš v lepi luči so tako intenzivni, da te prevzamejo in te napolnijo	Intenzivnost doživljanja lepih trenutkov	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A104	potem ko se pričnejo slabe stvari, si še vedno napolnjen s pozitivnimi spomini	Pozitivni spomini	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A105	si tako dopoveduješ, da ni spet tako grozno	Prikrivanje resnice	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A106	pričneš iskat napake pri sebi	Iskanje lastnih napak	Prevzemanje krivde	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A107	Na koncu sem tako moral poiskati strokovno pomoč	Iskanje strokovne pomoči	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A108	skoraj noben ne ve nič o tem kaj mejna	Nepoznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji

	osebnostna motnja sploh je		motnje v Sloveniji	
A109	V Ljubljani mogoče kdo še kaj ve	Poznavanje v Ljubljani	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A110	po ostali Sloveniji pa nihče ne ve nič o tem	Nepoznavanje po ostali Sloveniji	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A111	tudi ni priznana, kot motnja	Nepriznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A112	17% ljudi	Velik odstotek ljudi z mejno osebnostno motnjo	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A113	da je to najbolj razširjena bolezen, kar obstaja, ki pa ni priznana	Najbolj razširjena bolezen	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A114	sem najprej pričel brat po spletu	Branje po spletu	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A115	Kasneje sem kupil knjigo	Nakup knjige	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A116	seveda ameriško, ker je tam ta tematika že obdelana	Ameriška tematika	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A117	da grem sam zase k psihologinji	Psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A118	sem poskušal tudi sam sebe spraviti v red	Delanje na sebi	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A119	da bi samega sebe boljše razumel	Boljše lastno razumevanje	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A120	sem bil prepričan, da počnem v odnosu nekaj narobe	Prevzemanje krivde	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A121	Imel sem dva terapevta	Dva terapevta	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A122	nato sem šel še k tretji terapevtki	Terapevtka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A123	Pri prvem se mi je zdelo, da je šlo vse skupaj prepočasi	Prepočasen napredek	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A124	nikamor se nismo premaknili	Prepočasen napredek	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A125	Tudi moja punca je tja dvakrat prišla z mano	Skupni obisk terapevta	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
A126	na drugem srečanju mu je v obraz povedala, da je to kar nekaj	Verbalni napad na terapevta	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Odnos osebe z mejno osebnostno motnjo do strokovne pomoči
A127	ona v te neumnosti ne verjame	Verbalni napad na terapevta	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Odnos osebe z mejno osebnostno motnjo do strokovne pomoči
A128	da ima bolj pomembne stvari v življenju za delat	Verbalni napad na terapevta	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Odnos osebe z mejno osebnostno motnjo do strokovne pomoči
A129	tam zgubljat eno uro časa	Izguba časa	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Odnos osebe z mejno osebnostno motnjo do strokovne pomoči
A130	Izvedel sem	Izvedeti	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A131	da seveda v Ljubljani	Ljubljana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč

A132	na Metelkovi	Metelkova ulica	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A133	obstaja brezplačna pomoč	Brezplačna pomoč	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A134	ki je sicer omejena	Omejitev	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A135	za katero sem se mogel tudi precej potruditi	Velik trud	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A136	da je brezplačna moraš imeti dokazljive razloge, da je s tabo nekaj narobe	Dokazljivi razlogi za prejem brezplačne pomoči	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A137	Na koncu sem šel celo tako daleč, da sem se pol leta pretvarjal, da imam hudo depresijo	Igranje depresije	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A138	prišel k osebni zdravnici, da mi je dala napotnico, da lahko to uporabim brezplačno	Napotnica za brezplačni prejem terapije	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A139	so te terapije zelo drage	Visoke cene terapij	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A140	Petdeset evrov za eno uro	Visoke cene terapij	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A141	ni poceni	Visoke cene terapij	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A142	Še posebej ne, če gledaš iz vidika, da ti morda ne bo pomagalo	Dvom v terapijo	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč

A143	Ko sem torej dobil to napotnico sem šel na oddelek za odvisnike	Oddelek za odvisnike	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A144	v Ljubljano	Ljubljana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A145	sem se moral tja voziti	Vožnja	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A146	Moški, ki me je zdravil je bil v redu	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A147	prepočasen	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A148	Njegova metoda je bila, da se je dal notri v tebe in je v bistvu postal ti	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A149	Potem je po nekem času celo ugotovil, kako stvari potekajo	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A150	dajo neko diagnozo	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A151	kaj in zakaj se je kje zapletlo	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A152	Meni je bil všeč	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A153	da se je pomikalo tako počasi	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A154	z metodo enkrat na mesec je minilo pol leta, predno smo sploh imeli kakšne rezultat	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A155	a bi lahko rekel, da sem sedaj pričel razumeti kje se lotiti in česa se lotiti	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A156	Potem sem šel k psihoterapevtki	Psihoterapevtka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A157	v Sežano	Sežana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A158	mi ni bila všeč že po prvem srečanju	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A159	Rekel sem si, da ji dam še eno možnost in sem šel tako še drugič k njej	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A160	je bila v resnici samo nakladač in ni imela pojma	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč

A161	Potem sem šel sam enkrat k psihologinji	Psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A162	me tudi ni prepričala	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A163	v Novo mesto	Novo Mesto	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A164	tisto je bilo kar nekaj	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A165	Bila je neka privatna zadeva	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A166	delujejo kot nekakšni vedeževalci	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A167	Na koncu pa smo našli psihoterapevko	Psihoterapevka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A168	v Izoli	Izola	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A169	je bila nekako najboljši kompromis	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A170	Ta pa je nenormalno hitra	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A171	Sicer ne zadane čisto vsega	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A172	mogoče je malo površna	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A173	vendar so se stvari pričele dogajati veliko hitreje, kot pri prejšnji pomoči	Metoda zdravljenja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A174	Tudi moja punca je šla trikrat do nje	Skupni obisk terapevta	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
A175	Prvič je bilo vse v redu	Skupni obisk terapevta	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
A176	na drugem srečanju pa jo je že razjezila	Nezadovoljstvo s strani osebe z mejno osebnostno motnjo	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč

A177	da bo na naslednjem srečanju verjetno drama in res je bilo tako	Drama	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Strokovna pomoč
A178	ji rekla, češ kaj jo bo ona učila, ker je mlajša od nje in da poleg tega sama ve, kako mora vzgajati svojega otroka	Verbalni napad na terapevta	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Strokovna pomoč
A179	Do tega pogovora pa je prišlo, ker je tema napeljala, da ima njeno obnašanje lahko posledice tudi na otroku	Oseba z mejno osebnostno motnjo ne želi sprejeti resnice	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
A180	To je je toliko razjezilo	Jeza	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Strokovna pomoč
A181	je pričela uporabljati žaljivke	Verbalni napad na terapevta	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Strokovna pomoč
A182	se seveda terapije ni več želela udeležiti	Odstop od terapije	Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta	Strokovna pomoč
A183	Tako sem sam nadaljeval	Nadaljevanje terapije družinskega člana	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A184	po treh terapijah sem ji rekel, da ne zdržim več	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A185	da enostavno ne vem več kaj narediti	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A186	ker karkoli naredim je narobe	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A187	Če sem tiho je narobe, če kaj rečem je narobe	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A188	tako, da lahko v bistvu samo še umrem	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A189	Njeno ljubosumje	Ljubosumje	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč

A190	je pričelo dobivati tudi takšne razsežnosti, da to ni bilo normalno	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A191	Jaz nisem vedel kaj narediti	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A192	predstavljal si kako sem se počutil	Obup družinskega člana	Izpoved družinskega člana terapevtu	Strokovna pomoč
A193	Vprašal sem jo, kaj pa naj bi po njenem mnenju imela	Iskanje odgovora pri osebi z mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A194	jo je moja punca udarila	Udarec	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A195	Ljudje okoli so gledali	Opazovanje okolice	Obtoževanje s strani drugih	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A196	jaz nisem vedel kaj narediti	Obup družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A197	bil sem presenečen in v šoku	Presenečenje in šok	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A198	Več ali manj je to potekalo preko spleta	Iskanje pomoči preko spleta	Neformalna pomoč	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani
A199	v splet odtipkal ključne besede	Ključne besede	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A200	in šel potem po zadetkih gledat kaj bi bilo najbolj smiselno	Iskanje odgovora po najbolj zadetkih na spletu	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A201	sem se dvakrat recimo uštel	Nezadovoljstvo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A202	Tista v Sežani	Sežana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A203	je bila kar nekaj, res brezvezna	Nezadovoljstvo	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A204	Tista v Novem mestu	Novo mesto	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A205	izguba časa, denarja in živcev	Nezadovoljstvo	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A206	Psihoterapevtka	Psihoterapevtka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane,	Strokovna pomoč

			ki so na voljo v Sloveniji	
A207	v Izoli	Izola	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A208	je bila super	Zadovoljstvo	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A209	vendar je bila samoplačniško	Samoplačniško	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A210	Vseeno sem nekako to spregledal	Samoplačniško	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A211	Problem je nastal na kakšnem tretjem srečanju	Problem na tretjem srečanju	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A212	ko sem jo vprašal kaj bi ona naredila v mojem primeru	Iskanje nasveta	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A213	Sprva ni želela odgovoriti	Terapevtka ne želi odgovoriti	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A214	po petnajst minutnem prepričevanju pa mi je rekla	Prepričevanje	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A215	»Če si pripravljen celo življenje na tem delati, se bo mogoče do neke stopnje celo popravilo	Nasvet terapevta	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A216	da je oseba že toliko stara, je možnost za to vedno manjša	Dejstvo, ki ga poda terapevt	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A217	da se moraš navaditi živeti s tem, na tak način	Dejstvo, ki ga poda terapevt	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A218	Če s tem ne moreš živeti, je odgovor zelo jasen	Nasvet terapevta	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A219	Takrat mi je postalo vse jasno	Ugotovitev resnice	Iskanje nasveta družinskega člana pri terapevtu	Strokovna pomoč
A220	čez dva tedna sva se razšla	Prekinitev zveze	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A221	Svoji puncu nisem povedal, da berem to knjigo	Prikrivanje resnice	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A222	in tudi nisem ji povedal, da hodim na terapijo zaradi nje	Prikrivanje resnice	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A223	Potem sem ji predstavil to knjigo	Predstavitev knjige osebi z mejno osebno motnjo	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebno motnjo	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani
A224	sem ji povedal, da mi pomaga	Predstavitev knjige osebi z mejno osebno motnjo	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebno motnjo	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani
A225	V nekem trenutku sem mislil, da imam celo jaz to motnjo	Spraševanje družinskega člana o svoji »normalnosti«	Družinski član pomisli, da ima mejno osebno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A226	ko sem še delal te teste, se je vedno izkazalo da je nimam	Spraševanje družinskega člana o svoji »normalnosti«	Družinski član pomisli, da ima mejno osebno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A227	Teste sem dal reševati v mojem imenu tudi ostalim, da so me lahko oni ocenili	Preverjanje pri okolici	Družinski član pomisli, da ima mejno osebno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A228	Na spletu je obstajal nek test	Test na spletu	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A229	ki je bil celo v slovenščini	Test na spletu v slovenščini	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A230	Seveda sem	Branje izpovedi ostalih družinskih članov na forumu	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A231	Z branjem teh izpovedi, ti postane jasno kaj se dogaja	Ugotovitev dejstva	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A232	Prebral sem, da se po navadi zgodi po kakšnem daljšem potovanju ali nekem izletu drama	Drama po daljšem potovanju ali izletu	Vedenja značilna za osebe z mejno osebno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebno motnjo
A233	takrat mi je bilo jasno	Odkritje resnice	Neformalne oblike pomoči na	Neformalna pomoč

			katere so se obrnili družinski člani	
A234	da se enako dogaja tudi v moji situaciji	Odkritje resnice	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A235	tega ne bom nikoli pozabil	Spomini ostanejo za vedno	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A236	Vse je bilo super, skoraj že pozabiš, da obstajajo kakšni problemi	Družinski član za trenutek pozabi na probleme	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A237	štala	Štala	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A238	Ko sem to svojo izkušnjo primerjal s tem kar sem prebral	Primerjanje svoje izkušnje z drugimi	Neformalna pomoč	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani
A239	mi je postalo jasno	Odkritje resnice	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A240	me je zelo begalo	Zmedenost	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A241	ker sem mislil, da ima bipolarno motnjo	Bipolarna motnja	Napačno mišljenje družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A242	Vendar k tej motnji sodi še mnogo drugih stvari, ki tukaj niso prišle v poštev	Bipolarna motnja	Napačno mišljenje družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A243	je tukaj stvar impulza	Impulz	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A244	Nek dogodek bo nekaj sprožil in sprememba razpoloženja bo hipna. V enem trenutku se bo zgodilo v bistvu vse	Impulzivno odzivanje osebe z mejno osebnostno motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A245	Na koncu sem se tudi pogovarjal s fantom, ki sem ga poznal, ki je prav tako imel punco z mejno osebnostno motnjo	Iskanje odgovora pri tretji osebi	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A246	Rekel mi je naj jo pustim ker tako ali tako nima smisla	Nasvet tretje osebe	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč

A247	Seveda, da je ni	Ne	Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
A248	da skoraj nihče tega ne pozna	Nepoznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja
A249	Pojdi sedaj ven in vprašaj vsakega desetega, če ve kaj je mejna osebnostna motnja	Nepoznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja
A250	bodo pomislili, da si ti motena, ker to sploh sprašuješ	Nepoznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja
A251	Ni osveščenosti	Neosveščena javnost	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A252	še posebej izven Ljubljane	Nepoznavanje izven Ljubljane	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
A253	Mislim, da v Ljubljani obstaja celo neko društvo za pare, ki se tedensko dobivajo	Društvo za pare	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A254	v Kranju	Kranj	Lokacija neformalne pomoči	Neformalna pomoč
A255	obstaja eno društvo, kjer se ukvarjajo z duševnimi boleznimi	Društvo kjer se ukvarjajo z duševnimi boleznimi	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
A256	družinska psihologija	Družinska psihologija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A257	Bolj imajo čez nasilje v družini	Nasilje v družini	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A258	ker na nek način je to nasilje kar se je dogajalo pri meni	Nasilje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A259	tisto ljubosumje	Ljubosumje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A260	je bilo zelo naporno	Napor	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A261	ne morem mimo tega, da je morala biti ves čas neka drama	Drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A262	Neštetokrat sem ji rekel, če lahko mine vsaj en teden brez drame	Neprestana drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A263	Ona pa je vedno trdila, da sem jaz tisti, ki povzročam, dramo	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A264	Poskušal sem ji dopovedati	Dopovedovanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A265	da sva za vso dramo, ki se dogaja kriva oba	Obrazložitev	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A266	ko mi je bilo že vseeno	Obupanost	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A267	sem ji preko telefona povedal svoje	Telefonski pogovor	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A268	Rekel sem ji, da mi je zelo žal, ker ji moram to povedati ampak, da sedaj lahko potrdim, da motnjo ima	Družinski član osebo z mejno osebnostno motnjo sooči z resnico	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A269	da ji dam lahko tudi svojo knjigo, ki jo lahko prebere	Družinski član ponudi knjigo	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A270	bi ji rad svetoval	Svetovanje	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A271	da naj nekaj naredi na temu	Nasvet	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A272	je bilo to takšno kričanje	Kričanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A273	da kaj jaz govorim, da sem jaz »psihič«	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A274	do kam sem jo pripeljal	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A275	govorila mi je, da je ne bom naredil zmešane	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A276	ne razumem zakaj sva se morala midva konstantno nekaj kregati in to za malenkosti	Neprestano kreganje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A277	Kar koli sem ji povedal je bila zanjo laž	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A278	se je večkrat zgodilo, da ji določenih stvari nisem povedal	Prikrivanje resnice	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A279	ker sem želel preprečiti spet novo dramo	Prikrivanje resnice zaradi želje po izogitvi drame	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A280	je potem sama prišla do resnice	Odkritje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A281	me je pričela obtoževati, da lažem	Obtoževanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A282	Sam sem ji poskušal dopovedati, da ne lažem, ampak prikrivam	Dopovedovanje resnice	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A283	sem se tega namerno izogibal, ker sem vedel kaj se bo zgodilo in se seveda tudi je	Izogibanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A284	na koncu se vprašam, kakšno je to življenje, da prikrivaš nekaj z namenom, da se nekaj ne bo zgodilo	Spraševanje o smislu	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A285	psihoterapevki	Psihoterapevka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A286	da sem bil na koncu že prisiljen, da razmišljam vnaprej o vsakem mojem dejanju	Vnaprejšnje preračunavanje dogodkov	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A287	kaj je najbolj optimalno narediti, da zopet ne bo prišlo do kakšnih scen	Vnaprejšnje preračunavanje dogodkov	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A288	prideš do situacije, ko v bistvu ne veš kaj narediti, zaradi posledic, ki bodo sledile	Nevednost	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A289	ko sem prihajal domov, sem imel po eno uro zasliševanja	Zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A290	Šolski sistem pri nas je katastrofa	Slab šolski sistem	Šolski sistem v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A291	imamo polno nekih nefunkcionalnih predmetov	Nefunkcionalni predmeti v šolskem sistemu	Šolski sistem v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A292	bi moral biti en predmet, ki bi že otrokom dajal vedeti, kdaj pri ljudeh nekaj ne štima	Nov predmet v šolskem sistemu	Šolski sistem v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A293	Tudi sam sem se ene dvakrat pogovarjal z njeno punčko in sem skušal ugotoviti kaj si misli o maminem obnašanju	Pogovor z otrokom osebe z mejno osebnostno motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A294	mi je odgovorila, da ne ve in da tudi njo kdaj zelo boli to obnašanje	Mnenje otroka o vedenju osebe z mejno osebnostno motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A295	da jo sedaj razume	Razumevanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A296	mi je povedala, da bo tudi ona sama, ko bo velika verjetno podobna, ker je ona njena mama	Družinski član se preda in sprejme usodo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A297	se že tako majhen otrok v bistvu sprijazni in misli, da je takšno obnašanje normalno	Družinski član se preda in sprejme usodo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A298	menim, da bi se morali že v šoli naučiti, da takšna menjava razpoloženja pomeni, da se nekaj dogaja z nami kar ni v redu	Nov predmet v šolskem sistemu	Šolski sistem v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A299	ugotoviš, da se ozadje skriva v družini	Vse izvira iz družine	Problemi znotraj primarne družine	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje
A300	moja punca ima nerazčiščen odnos z mamo, s katero sta se neprestano kregali	Nerazrešeni odnosi s starši	Problemi znotraj primarne družine	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje
A301	mislim, da bi bilo zelo pomembno, da bi se naredilo neko	Spletna stran, kjer bi bila predstavljena	Večja prepoznavnost mejne	Predlogi družinskih članov za izboljšanje

	predstavitveno stran z naslovom »Mejna osebnostna motnja«	mejna osebnostna motnja	osebnostne motnje v Sloveniji	strokovne pomoči v Sloveniji
A302	na tej strani na zelo enostaven način prikazali skozi primere, kako se ta motnja odraža	Spletna stran, kjer bi bila predstavljena mejna osebnostna motnja	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A303	Na koncu mi je veliko stvari v najinem odnosu postalo že prav smešnih	Družinski član preneha s sekiranjem	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A304	Prišel sem jo spraševati, zakaj mora vedeti čisto vse in zakaj jo vse to sploh zanima	Družinski član želi pojasnitev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A305	zakaj recimo jaz ne potrebujem vedeti čisto vsega kar je ona počela	Nerazumevanje vedenja	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A306	sem ji odgovoril, da se tukaj ne gre za to, da me ne zanima, ampak da ji enostavno zaupam	Zaupanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A307	če nekomu zaupaš, mu ne rabiš postavljati pet tisoč vprašanj	Zaupanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A308	Te osebe imajo vedno potrebo, da skozi takšne dogodke ponovno najdejo sebe	Ponovno iskanje samega sebe	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A309	Jaz tega nisem razumel	Ne razumevanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A310	vendar potem ugotoviš, da se po teh dramah, ki se zgodijo za nekaj časa počutijo boljše	Boljše počutje po dramah	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A311	to rabijo	Boljše počutje po dramah	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A312	bi res moral obstajati nek video, da bi se ljudje sploh pričeli tega zavedati	Video o predstavitvi mejne osebnostne motnje	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A313	se jih velika večina verjetno sploh ne zaveda	Ne zavedanje mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A314	Predlog pa je seveda tudi ta, da tisti, ki takšno obnašanje opazijo, da gredo čim prej ven iz takšnega odnosa	Nasveti za družinske člane	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji

A315	na koncu ti osebo itak ne moreš spremeniti	Nasveti za družinske člane	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A316	Lahko se samo privadiš živet s tem, kar pa pomeni, da imaš slabšo kvaliteto življenja	Nasveti za družinske člane	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A317	Menim, da so strokovnjaki pri nas zelo neažurni	Neažurni strokovnjaki	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A318	Podobno je, kot v slovenskem šolskem sistemu	Šolski sistem	Šolski sistem v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A319	da bi se mogli pri nas ti ljudje, ki so v stroki prilagoditi času	Nenehno izobraževanje strokovnjakov	Izobraževanje strokovnjakov	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A320	mislim, da dosti psihologov pri nas sploh ne ve kaj je to mejna osebnostna motnja	Nepoznavanje mejne osebnostne motnje s strani psihologov	Izobraževanje strokovnjakov	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A321	Tista v Sežani h kateri sem šel	Sežana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
A322	da je to verjetno problem depresije	Depresija	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A323	Sam pa sem ji želel dopovedati, da ji opisujem to, da je jezna, da ima izpade	Znaki, ki so značilni za mejno osebnostno motnjo	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A324	Ona pa je še kar vztrajala, da je to povezano z depresijo	Napačno mnenje strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A325	Meni se je zdelo vse skupaj že malce smešno	Napačno mnenje strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A326	če je nekdo depresiven, potem ne dela takšnih izpadov	Napačno mnenje strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A327	Ko vidiš, da ljudje, ki naj bi bili za to usposobljeni dajejo takšne diagnoze, se zamisliš	Napačno mnenje strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A328	je še vedno vztrajala pri tem, da ima depresijo	Napačno mnenje strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
A329	da je zelo zanimivo to, da je punca s katero sem sedaj precej podobna moji bivši, po določenih lastnostih	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje

A330	ljubosumje je pa prav tako prisotno	Ljubosumnost	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A331	Tudi pri njej imam polno vprašanj in zaslišanj o tem kaj sem počel	Zasliševanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A332	Postavlja se mi vprašanje, kaj je s temi ljudmi, da so toliko nesigurni vase	Nesigurnost ljudi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A333	komaj čakajo, da bo druga oseba naredila nekaj narobe in si bodo s tem sebi potrdili, da so imeli prav za neko stvar, ki v bistvu sploh ni resnična	Nesigurnost ljudi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Trenutno partnersko/družinsko življenje
A334	da sem prve tri mesece, ko sva bila skupaj na Facebook profilu dobival neke prošnje za prijateljstvo od nekih lažnih profilov, ki so bili več, kot očitno lažni, saj so bile vse punce neki fotomodel	Nesigurnost ljudi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A335	Ja pogovarjal sem se tudi okoli z ostalimi ljudmi	Pogovarjanje z ostalimi ljudmi	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A336	so prijatelji tukaj bolj malo v pomoč	Prijatelji bolj malo v pomoč	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A337	Tisti, ki je tvoj prijatelj bo tako ali tako držal s tabo in se ne bo postavil v objektivnega opazovalca in to je problem	Prijatelji bolj malo v pomoč	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A338	Na koncu ti potem vedno manjka objektivno mnenje	Manjka Mnenje tretje osebe	Iskanje nasvetov s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
A339	se sam nešteto krat vprašaj kaj delaš odnosu narobe, da je situacija takšna, kot je	Nenehno iskanje razloga	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A340	Edina stvar, ki mi je nekako res pomagala, da sem se sprijaznil s tem, da ne morem vplivati na njeno obnašanje je, ko sem vzel za primerjavo svoje prejšnje odnose	Primerjava s prejšnjimi odnosi	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A341	ni bilo takšne drame	Ni bilo drame	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A342	po navadi je neka utemeljena zadeva	Brez utemeljene zadeve	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

A343	da ona to kreganje dejansko potrebuje, saj se po tem boljše počuti	Potreba kreganja za boljše počutje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A344	Tega enostavno ne moreš ukiniti	Potreba kreganja za boljše počutje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A345	tudi ta moja psihoterapevtka mi je rekla, da je to pač del teh oseb	Potrditev psihoterapevtke	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A346	Seveda, da jih je premalo	Premalo skupin za samopomoč	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
A347	da se ljudje tega pri nas po mojem mnenju sploh ne zavedajo	Ne poznavanje mejne osebnostne motnje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja
A348	Najprej bi morali vzpostaviti sploh problematiko tega	Vzpostavitev problematike	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
A349	sem na koncu tudi sam hodil na terapijo, ker sem preko tega poskušal ugotoviti kaj se dogaja v odnosu	Obisk strokovne pomoči	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A350	Z namenom reševanja odnosa sem šel na terapijo	Obisk strokovne pomoči	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
A351	Ne	Družinski član ne priporoča obisk centra za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
A352	ker je bila že izkušnja v družinskem krogu takšna, da je bila na koncu cela štala	Družinski član ne priporoča obisk centra za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
A353	ko smo se enkrat v preteklosti obrnili	Slabe izkušnje v preteklosti	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo

A354	imam s centrom preveč slabe izkušnje in se nanj ne bi obrnil	Slabe izkušnje v preteklosti	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
------	--	------------------------------	---	-------------------------

Intervju B

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
B1	Trenutna zveza je čudovita	Čudovita zveza	Življenje z osebo, ki nima mejne osebnostne motnje	Trenutno partnersko/družinsko življenje
B2	Res lahko rečem, da je to čisto nekaj drugega, kot je bilo v prejšnji zvezi	Drugače kot v prejšnji zvezi	Življenje z osebo, ki nima mejne osebnostne motnje	Trenutno partnersko/družinsko življenje
B3	Včasih sploh ne morem verjet, da sem končno prišla tako rekoč iz pekla na normalno življenje	Normalno življenje	Življenje z osebo, ki nima mejne osebnostne motnje	Trenutno partnersko/družinsko življenje
B4	S svojo družino se zelo dobro razumem in že od nekdaj so mi bili zelo v oporo, še posebej takrat, ko sva šla z bivšim narazen	Opora družine ob razpadu partnerske zveze	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B5	so me pri moji odločitvi zelo podpirali	Podpiranje odločitve	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B6	Takrat mi je bilo zelo težko, kljub temu, da sem bila v grozni zvezi	Grozna zveza	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B7	starši so me že v prejšnji zvezi podpirali, sedaj je pa še boljše	Podpiranje staršev v vseh partnerskih zvezah	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B8	Zanimivo	Zanimivo	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B9	da ti nikoli ni dolgčas	Nikoli ni dolgčas	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B10	pri svojem bivšem nikoli nisem vedela kaj lahko pričakujem od njega	Nepredvidljivo obnašanje	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

B11	njegova nepredvidljivost	Nepredvidljivo obnašanje	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B12	mi je šla zelo na živce	Nepredvidljivo obnašanje	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B13	nikoli nisem vedela ali bo dobre volje ali bo slabe volje, ali se bova skregala, ko bo prišel domov, ali me bo imel rad, ali me bo vprašal kako sem, ali bo tiho	Nepredvidljivo obnašanje	Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B14	nisem vedela ali jaz delam kaj narobe ali on	Spraševanju o lastnem vedenju	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B15	Na koncu se mi je že zdelo, da je z mano vse narobe	Spraševanju o lastnem vedenju	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B16	Sama sem si že brala knjige in sem bila prepričana, da imam neko travmo iz otroštva, da se mi je kaj hudega v otroštvu zgodilo	Prepričanje družinskega člana o lastni travmi iz otroštva	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B17	sem pričela že mamu spraševati, če je kdaj prišlo do kakšnih zlorab	Spraševanje mame o zlorabah v otroštvu	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B18	sem menila, da sem nekompatibilna v zvezi	Nekompatibilnost v zvezi	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B19	V resici pa je on iz mene naredil res zelo slabega človeka	Slab človek	Prevzemanje krivde	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane
B20	da jaz nič ne znam, da nisem sposobna za nič	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B21	Po drugi strani pa me je koval v zvezde	Kovanje v zvezde	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B22	in mi govoril, da lepše punce od mene itak ne bo dobil, tudi bolj sposobne ne in mi govoril kako sem pametna	Kovanje v zvezde	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B23	Ko pa je imel slab dan pa sem bila zopet najslabša	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

			osebnostno motnjo	
B24	črno-belo	Črno-belo zaznavanje sveta	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B25	Ali sem bila popolna ali pa sem bila drek dobesedno	Črno-belo zaznavanje sveta	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B26	Nikoli tudi nisem vedela kaj pričakovati	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B27	zvečer sva šla spat in je bilo vse super, zelo dobro sva se imela	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B28	zjutraj pa je vstal in je imel tisti izraz na obrazu in grdo me je gledal	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B29	Ko pa sem ga vprašala kaj je narobe je rekel ali da ni nič narobe ali pa mi sploh ni odgovoril	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B30	cel dan se mi ni javljal na telefon	Ne javljanje na telefon	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B31	jaz dejansko nisem nič vedela kaj sem naredila narobe čez noč	Spraševanju o lastnem vedenju	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B32	Včeraj je bilo še vse super, danes pa je ogelj v strehi	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B33	On je dejansko našel dlako v jajcu	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B34	prišel je iz kopalnice zjutraj in mi rekel, da so povsod moja ličila in je mogel tako on vse pospraviti	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B35	po navadi sploh ni bilo tako, ampak sem mela recimo samo en čopič na umivalniku	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B36	mi je očital, da puščam copate razmetane ali pa da sem nogavice nekje pustila	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

B37	kar neka stvar, ki te ne more zmotit	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B38	Ali pa sem ga recimo klicala, da ga vprašam kdaj bo prišel domov na kosilo, ker sem skuhala kosilo in takrat je znorel	Verbalni napad družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B39	Začel se je dreti name zakaj kaj ga kličem	Verbalni napad družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B40	da ga briga kaj jaz kuham	Verbalni napad družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B41	da naj ga ne gnjavim za takšne malenkosti	Verbalni napad družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B42	Lahko pa se mi je recimo javil in mi rekel kako sem pridna, ker sem skuhala kosilo in da bo takoj prišel domov	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B43	imam v bistvu socialno mrežo zelo široko	Podpora s strani ostalih	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B44	imam šest prijateljic s katerimi se že petnajst let družimo in one so vedele kaj se dogaja	Šest prijateljic	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B45	Odkrito sem jim povedala kakšen odnos imam z njim	Iskreno delitev čustev s prijateljicami	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B46	pred njimi sem se lahko tudi zjokala	Iskreno delitev čustev s prijateljicami	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B47	Predvsem pa mi je pomagala mama	Pomoč matere	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B48	a koncu mi je bilo že tako, da tudi nje nisem želela več obremenjevat	Ne obremenjevanje matere	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B49	ker sem jo klicala tudi po petkrat na dan in se ji jokala v telefon	Pogosto klicanje in obremenjevanje matere	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B50	Rešilo me je tudi to, da sem imela svoj avto	Avto	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B51	ko sem bila v najhujšem trenutku sem se usedla v avto in sem se odpeljala stran od najine hiše	Avto	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč

B52	Prej sem tri leta živila v Ljubljani in sva se tako videla samo za vikende. Takrat še niti ni bilo tako naporno in tudi nisem še ugotovila, da bi bilo karkoli narobe	Začetno prikrivanje znakov	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B53	Čeprav se mi je že od prvega dneva zdel čuden, dobesedno. Že takoj na začetku prvi, drugi mesec sem videla, da je malo poseben	Čudno obnašanje že na začetku zveze	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B54	Ja, že od začetka, ko sva se spoznala	Čudno obnašanje že na začetku zveze	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B55	Mogoče je bil prvi mesec, ko si še zaljubljen recimo, da sprejemljivo njegovo obnašanje	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B56	Kasneje	Kasneje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B57	čudne izpade	Izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B58	Pa sem pomislila, da je tako na začetku zveze in da se moraš najprej še spoznati	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B59	da sem si malo zatiskala oči	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B60	V bistvu si nisem želela priznati in sem si govorila, da bo že nekako	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B61	sem bila še bolj naivna	Naivnost	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B62	Ja so me podpirale	Podpora prijateljic	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B63	so mi tudi velikokrat rekle, če nebi mogoče razmišljala o tej smeri, da bi šla narazen	Predlogi prijateljic	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B64	najboljšo prijateljico	Najboljša prijateljica	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov

B65	Jasno mi je dala vedeti, da ne podpira njegovega obnašanja in tega, da se jaz jokam zaradi njega desetkrat na teden	Mnenje najboljše prijateljice	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B66	ker ji je hudo	Mnenje najboljše prijateljice	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B67	Rekla mi je, da me bo vedno poslušala in mi pomagala	Mnenje najboljše prijateljice	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B68	ne bo pa mi nikoli rekla, da naj ga zapustim, saj je to moja odločitev in da bom že sama prišla do spoznanja, če ga bom želela pustiti, ker če ne bom jaz tista, ki bom mogla z njim živeti	Mnenje najboljše prijateljice	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B69	Mama	Mati	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B70	mi prav tako nikoli ni rekla naj ga pustim	Nasveti matere	Podpora družine	Socialna mreža družinskih članov
B71	V najtežjih trenutkih so me tako prijatelji in starši poslušali, mi stali ob strani in mi pomagali, da sem skupaj z njimi šla čez to	Podpora družine in prijateljic	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
B72	in potem se mu jaz nisem javila po par ur ali pa tudi po cel dan, ko me je klical kam sem šla	Posnemanje vedenja, ki je značilno za osebe z mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B73	Po eni strani pa mi je pomagalo tudi to, da je on moje starše zelo spoštoval	Spoštovanje staršev	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B74	Zelo so mu bili všeč in pred njimi se je ves čas delal, da je idealen moški. Kadar je prišel k nam na obisk je skakal okoli mene, okoli moje mame pa še posebej. Ves čas ji je nosil rože, jo objemal	Prikrivanje znakov, ki so značilni za motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B75	in se mi je na začetku celo zdelo, da je moja mama bolj na njegovi strani	Mama družinskega člana na strani osebe z mejno osebnostno motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B76	da sem jaz težka, težek karakter, da sem trma, cmera	Družinski član išče probleme pri sebi	Prevzemanje krivde	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B77	Potem je tako videla, da to da njej nosi rože vsak teden, ko pride,	Nenormalno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo	Vedenja značilna za osebe z mejno	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	meni pa ne poveča pozornosti ni normalno		osebnostno motnjo	
B78	Moj oče je bol zadržan in ga je zato vedno jemal bolj z rezervo in se ga je tudi malo bolj bal	Spoštovanje do očeta	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B79	moji mami pošiljal sms sporočila, pa ji govoril čez mene in to zato, ker je moja mamo res želel pridobiti na svojo stran	Nenormalno vedenje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B80	Nikoli niso živeli skupaj	Ločeno življenje	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B81	Za mamo se mi je zdelo, da me ima rada, po drugi strani pa mi je ves čas grdo govorila čez njega	Nepredvidljivo obnašanje mame	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B82	da je naporen, da naj poskušam z njim zdržat, da naj ne tekmujem z njim, da naj požrem določene stvari	Mama govori čez svojega sina	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B83	Zelo na živce mi je šlo, da kadar je ona prišla k nama na obisk, sta se zaprla v spalnico in sta se pogovarjala eno ali pa dve uri	Neprierno obnašanje osebe z mejno osebnostno motnjo in njegove mame	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B84	se nikoli nisem počutila sprejeto v njegovo družino	Nesprejetost v družini	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B85	Čprav je ona znala zelo veliko skakat okoli mene	Nepredvidljivo obnašanje mame	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B86	On pa je bil zraven svoje mame še bol zloben. Z njo je imel grozen odnos. Velikokrat jo je zmerjal in ji govoril, da ga je zapustila in prav videlo se je, da imata čisto nerazčiščen odnos	Nerazrešen odnos z materjo	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
B87	Torej reševali so me družina, prijateljice, avto in to da sem imela svoj denar, ker če bi bila ekonomsko odvisno od njega bi verjetno še sedaj	Družina, prijateljice, avto in ekonomska neodvisnost	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč

	čepela na tistem kavču in gledala v zrak			
B88	Dokler nisem pričela pisati diplomske naloge na to temo, jih nisem dosti poznala	Seznanitev z oblikami strokovne pomoči ob pisanju diplome	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B89	Prej sploh nisem vedela, če kaj obstaja	Seznanitev z oblikami strokovne pomoči ob pisanju diplome	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B90	Pa tudi sedaj, če povem po pravici nisem prišla do neke tople vode, ker v Sloveniji itak nimam dovolj izbire	Premalo izbire strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B91	Poznam zdravstveni zavod Mirjane Furlan, kjer imajo delavnice za svojce in pa Zvezdano Mojco Dernovšek, ki tudi dela na tem področju	Različne oblike strokovne pomoči	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B92	Na mojih koncih tako ni ničesar	Premalo strokovnih oblik pomoči po Sloveniji, razen v Ljubljani	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B93	Še v knjižnici ne moreš ničesar dobiti, kakšno knjigo, da bi si lahko vsaj malo prebral	Premalo knjig na temo mejne osebnostne motnje	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B94	da je katastrofa na tem področju	Premalo strokovnih oblik pomoči po Sloveniji, razen v Ljubljani	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B95	Če že je kaj prav za osebe z mejno osebnostno motnjo, je za njihove družinske člane definitivno premalo in se mi zdi da oni pa še bolj rabijo, oziroma rabimo pomoč	Premalo pomoči	Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
B96	Nisem se, ker jih ni bilo	Premalo pomoči	Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
B97	Tako, da sem se v bistvu sama zdravila	Samozdravljenje	Neformalne oblike pomoči na katere so se	Neformalna pomoč

			obrnili družinski člani	
B98	sem pričela brati knjige	Branje knjig	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B99	njega sem poskušala malo seznaniti s tem kakšen človek je	Poskus seznanjenja z resnico	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B100	ni želel tega slišati	Ne želi sprejeti resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B101	mi je ves čas govoril, da sem v resnici jaz tista, ki je z mano nekaj narobe	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B102	sem imela doma neko knjigo in sem mu rekla naj si jo malo pogleda, da bo videl o čem pišem diplomsko	Ponudi knjigo	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B103	Ko je nekaj časa res bral to knjigo mi je rekel, da sem to jaz in da ta knjiga čisto mene opisuje	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B104	da je to definicija mene in da je z mano vse narobe	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B105	Rekel mi je tudi, da je v knjigi prebral vse točke, ki opredeljuje nekoga, ki ima to motnjo in da jih je lahko pri meni vse obkljukal	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B106	mi je rekel, da si bom mogla poiskati pomoč	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B107	sem na trenutke pomislila, da je mogoče res z mano kaj narobe	Spraševanje o svoji »normalnosti«	Družinski član pomisli, da ima mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B108	ko sem jo pričela brat sem pomislila, da to opisuje njega in nisem mogla verjeti, da za takšno obnašanje res obstaja motnja	Branje knjige o mejni osebnostni motnji	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B109	Izvedela sem preko interneta in knjig	Internet in knjige	Neformalne oblike pomoči na	Neformalna pomoč

			katere so se obrnili družinski člani	
B110	Vse to pa sem izvedela ravno zaradi tega, ker sem pisala diplomsko nalogo na temo mejne osebnostne motnje	Seznanitev z oblikami strokovne pomoči ob pisanju diplome	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B111	Gledala sem tudi oddajo »Polnoči klub«, kjer je bila gostja Zvezdana Mojca Zvezdana Dernovšek	Televizijska oddaja	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B112	Ker jih ni bilo	Premalo strokovne pomoči	Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
B113	Probala sem vse, kar se je probat dalo	Narediti vse kar se da	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B114	Dala sem mu milijon priložnosti	Veliko ponujenih priložnosti osebi z mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B115	seznanila sem ga s tem kakšen je kot oseba in kakšen primanjkljaj ima	Poskus seznanjenja z resnico	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B116	Rekla sem mu, da se zavedam, da bi se tudi sama morala malo spremeniti in da sem na to tudi pripravljena	Želi delati tudi na sebi	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B117	On pa se ni bil pripravljen spremeniti niti za korak	Ne želi sprejeti resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B118	Razmišljala sem o tem, da ko bom šla z njim narazen in ko bom spoznala novega fanta in če se mi bodo z njim dogajali isti problemi, da bom takrat poiskala pomoč	Razmišljanje o prihodnji zvezi	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B119	sedaj vidim, da ni z mano nič narobe	Sprejetje resnice o partnerjevi motnji	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B120	sem videla, da mu enostavno ni pomoči	Sprejetje resnice o partnerjevi motnji	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B121	sem res veliko vložila v najino zvezo	Trud za ohranitev razmerja	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

B122	Prvo to, da bi se sploh moglo o mejni osebnostni motnji v Sloveniji veliko več govoriti	Več govora o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
B123	V tujini mislim, da je veliko bolj poznana in tudi tuje literature je kar veliko na voljo	Večja prepoznavnost v tujini	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B124	da je v manjših mestih že tako prisotna stigma	Prisotnost stigme v manjših mestih	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B125	pri nas na Koroškem o pomoči sploh nisem nič zasledila	Nepoznavanje v manjših slovenskih mestih	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B126	ko sem komu povedala, da pišem o mejni osebnostni motnji sploh noben ni vedel kaj to je	Nepoznavanje v manjših slovenskih mestih	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B127	da menim, da bi morali biti ljudje bolj javno seznanjeni s to motnjo	Več javnega ozaveščanja v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
B128	bolj bi se moralo spregovoriti o tem, da je to v bistvu grozna motnja, ki je zelo razširjena	Več govora o značilnostih in razširjenosti v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
B129	Ljudje dobesedno sploh ne vejo s kom živijo, kakšen človek je zraven njih	Nepoznavanje	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B130	sploh ženske potem vso krivdo prevzemamo nase	Ženske prevzemajo krivdo nase	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
B131	Predlagam, da bi se tudi kakšna tuja literatura prevedla v slovenščino in to ne samo strokovna literatura	Prevod tuje literature v slovenščino	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji
B132	Ni je	Na voljo ni dovolj strokovne pomoči za družinske člane	Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
B133	da se psihoterapevti ukvarjajo s to problematiko	Ukvarjanje psihoterapevtov s tovrstno tematiko	Strokovne oblike pomoči za družinske člane,	Strokovna pomoč

			ki so na voljo v Sloveniji	
B134	se mi zdi zelo dobro obrniti tudi na njih, ker daš tako svojemu problemu v bistvu ime in se ga tako lažje rešiš. S tem v bistvu osvetliš svoj problem	Psihoterapija ti pomaga osvetliti svoj problem	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B135	Psihoterapevt ti tako pomaga, da ti greš iz takšnega uničujočega odnosa	Psihoterapija pomaga, da zapusti uničujoč odnos	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B136	tudi, če nima dovolj strokovne podlage za točno to določeno področje mejne osebnostne motnje, te lahko še vedno opolnomoči, ti da upanje in ti pove, da nisi ti kriv in da delaš vse prav	Psihoterapija pripomore k opolnomočenju	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B137	pomoč psihoterapevta predlagala tudi drugim	Psihoterapija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B138	menim, da ni dovolj strokovne pomoči na voljo	Premalo strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B139	Je psihoterapija	Psihoterapija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B140	je zelo draga in ne more dat vsak 60€ na uro	Draga psihoterapija	Cena strokovne pomoči	Strokovna pomoč
B141	poleg tega pa je še zelo stigmatizirano, če ti rečeš, da hodiš k psihoterapevtu, še posebej v malih krajih	Stigmatizirana psihoterapija v manjših krajih	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B142	Ja, obrnila sem se na knjige	Knjige	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B143	Reševala pa me je, kot sem že sama rekla tudi širša socialna mreža	Širša socialna mreža	Neformalne oblike pomoči na katere so se	Neformalna pomoč

			obrnili družinski člani	
B144	bi mi bilo tako brez njih veliko težje, iti ven iz zveze	Širša socialna mreža	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B145	je to odvisno tudi od vsakega posameznika, koliko v bistvu delaš na sebi	Samopomoč	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B146	Fakulteto za socialno delo	Fakulteta za socialno delo	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B147	sploh nebi vedela kaj se dogaja in bi si verjetno mislila, da sem pač jaz takšen človek. Tako, da mi je tudi naš študij pomagal pri tem	Študij na fakulteti za socialno delo	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B148	Jaz mislim, da če bi bile kakšne skupine tako, kot so recimo za anonimne alkoholike	Anonimne skupine za družinske člane	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B149	Vem, da ima zdravstveni zavod Furlan skupine za samopomoč družinskih članov oseb z mejno osebnostno motnjo	Skupine za samopomoč družinskim članom v zdravstvenem zavodu Furlan	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B150	je problem v tem, ker so za plačat	Plačljive skupine za samopomoč	Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
B151	jaz predlagam kakšne takšne skupine, ki bi se srečevale prostovoljno	Prostovoljno srečevanje skupin za samopomoč družinskih članov	Prostovoljna srečanja	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji
B152	nebi bilo za plačat	Brezplačne skupine za samopomoč družinskim članom	Brezplačno	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji
B153	takšne skupine ne bi smele biti samo v Ljubljani, ampak tudi drugod po Sloveniji	Skupine za samopomoč družinskim članom povsod po Sloveniji	Lokacija neformalne pomoči	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji
B154	Predlagam tudi več forumov na to temo. Ljudem je veliko bolj udobno doma iz kavča napisati svoje	Več forumov na temo mejne osebnostne motnje	Internetni forumi	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji

	probleme kot pa nekoga gledati v oči in se izpostaviti			
B155	da bi obstajala neka spletna svetovalnica	Spletna svetovalnica	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B156	kjer se lahko registriraš, kot anonimni uporabnik in da to svetovalnico vodi nek strokovnjak	Anonimna prijava v spletni svetovalnici pod vodstvom strokovnega moderatorja	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B157	ki je moderator in da je odziven. Torej, da ko ti napišeš, da dobiš odgovor v roku enega dneva, ker takrat ko pišeš si v stiski	Odziven moderator v spletni svetovalnici	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B158	da bi bilo vse skupaj malo bolj strokovno	Več strokovnosti v spletni svetovalnici	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B159	forum Med.Over.Net.	forum Med.Over.Net.	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
B160	mislim, da bi moralo biti malo bolj moderirano	Bolj moderiran forum	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B161	Potem bi se lahko preko foruma ljudje iz različnih koncev Slovenije povezali, na primer iz primorske ali koroške	Večja povezanost ljudi iz vseh koncev Slovenije	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B162	bi tako lahko organizirali kakšen tabor, da se za en teden nekam gre ali pa recimo za vikend	Organiziran tabor za družinske člane	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B163	Plačala bi se minimalna nočitev	Minimalno plačilo nočitev	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B164	bi tako lahko potekale delavnice za samopomoč	Delavnice za samopomoč	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih	Neformalna pomoč

			oblik pomoči v Sloveniji	
B165	da knjige ne bi bile samo strokovne	Knjige, ki niso samo strokovne	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B166	da bi bile bolj napisane za laike, torej kot priročnik	Knjige napisane kot priročnik	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B167	Predlagam, da bi bil še kakšen film na to temo, delavnica ali pa kakšno predavanje na fakultetah	Film, delavnice, predavanja na fakultetah na temo mejne osebnostne motnje	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
B168	tudi na drugih fakultetah	Predavanja na temo mejne osebnostne motnje na ostalih fakultetah	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
B169	Lahko se naredi tudi kakšna javna razprava, debata	Javna debata ali razprava na temo meje osebnostne motnje	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
B170	To bi lahko objavili na Facebook, kjer je možnost oglaševanja in povabil	Objava na Facebooku	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
B171	da se da priložnost da nekemu razložiš kaj je mejna osebnostna motnja sploh je	Priložnost, da nekemu razložiš kaj mejna osebnostna motnja je	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

B172	Ne, jaz se nisem obrnila na center	Ne obisk centra za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B173	sem jaz na našem centru opravljala prakso in sem videla, da tam ni nobenega strokovnjaka s katerim bi se lahko o tem pomenila	Na centru ni usposobljenih strokovnjakov za mejno osebnostno motnjo	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B174	ko sem na centru enkrat omenila nekaj o mejni osebnostni motnji, punce oziroma zaposlene niso vedele kaj točno to je	Slabo poznavanje mejne osebnostne motnje na centrih za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B175	Vedele so, da spada pod osebnostne motnje	Slabo poznavanje mejne osebnostne motnje na centrih za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B176	menim, če bi se obrnila po pomoč na center za socialno delo bi me mogoče znali napotit naprej	Center za socialno delo te lahko napoti naprej	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B177	Mogoče bi se na center obrnila v primeru, da bi imela otroke in bi mogla kaj glede tega urejati	Po pomoč na center za socialno delo v primeru, če ima družinski član otroke	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B178	Prej bi se obrnila na kakšno psihoterapijo	Družinski član raje kot center za socialno delo priporoča obisk psihoterapije	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo

			osebnostno motnjo	
B179	če bi bila bolj dostopna in bolj poceni	Psihoterapija bi morala biti bolj poceni in bolj dostopna	Cena strokovne pomoči	Strokovna pomoč
B180	delavnice	Delavnice	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
B181	na splošno menim, da bi moralo biti več strokovnjakov, ki bi bili usposobljeni prav za mejno osebnostno motnjo	Več strokovnjakov usposobljenih za področje mejne osebnostne motnje	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
B182	menim, da bi tudi znotraj psihoterapije moralo biti več usmerjenosti	Več usmerjenosti znotraj psihoterapije	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
B183	kolikor sem gledala statistiko ima res zelo velik oseb mejno osebnostno motnjo	Zelo veliko oseb ima mejno osebnostno motnjo	Razširjenost mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B184	sploh ne vejo	Večina ljudi ne ve, da ima mejno osebnostno motnjo	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B185	v Sloveniji zelo malo diagnosticiranih	Zelo malo diagnosticiranih v Sloveniji	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
B186	Centra jaz ne bi predlagala	Družinski član ne priporoča obisk centra za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo	Center za socialno delo
B187	Bi pa jih skušala nekako usposobit	Boljša usposobljenost centra za socialno delo	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovnih oblik pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
B188	da če bi se zaposlila na centru, da bi poskušala narediti kak premik v tej smeri	Boljša usposobljenost centra za socialno delo	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovnih oblik pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč

Intervju C

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
C1	Z bivšim partnerjem imava komunikacijo na minimumu, le toliko sva sedaj na vezi, da se preko sms sporočila zmeniva kdaj pride po hčerko. Kadar pa se gre za kakšno specifično stvar kot je na primer, da ima škrlatinko, mu naročim da ji da dva sirupa in to je to	Minimalna komunikacija z bivšim partnerjem z mejno osebnostno motnjo	Komunikacija	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C2	Sedaj me ne nadleguje več	Nadlegovanje se je končalo	Nadlegovanje	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C3	Je pa poskušal na nek način preko hčerke	Komunikacija preko hčerke	Komunikacija	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C4	Hčerki je povedal, da se on uči streljat, da je v lovskem društvu in da bo on ustrelil mamico. To so bile grožnje, ki jih je izvajal preko hčerke	Grožnje preko hčerke	Posredne grožnje osebe z mejno osebnostno motnjo družinskemu članu	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C5	policijo	Policija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C6	center za socialno delo, na društvo za nenasilno komunikacijo in pa preko osebne zdravnice sem šla po napotnico za otroško psihologinjo, oziroma klinično psihologinjo	Center za socialno delo, društvo za nenasilno komunikacijo, osebna zdravnica, psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C7	jo bom peljala k psihologinji	Psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C8	so te osebe z mejno osebnostno motnjo zelo šarmantne	Šarmantnost	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C9	imam sodelavca, ki je totalni narcasoid in se mi zopet zdi zelo šarmanten. Tako, da ne vem kaj je z mano, očitno sem magnet za takšno vrsto oseb	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje

C10	dokler se najina punčka ni rodila je bilo recimo potem še od tri do šest mesecev vse perfektno, res kot da bi bila v pravlji	Dokler otrok ni dopolnil 6 mesecev, pri partnerju ni bilo znakov	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C11	on dosti delal. Ko sem potem pričela za nazaj brskati sem ugotovila, da je bilo to v bistvu njegovo zatekanje, ker on se ni mogel pretvarjati, da je normalen več kot dve uri na dan	Zatekanje v druge dejavnosti	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C12	To je bil njemu velik napor, igrati neko vlogo	Igranje vloge	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C13	Na začetku je bilo torej vse super, vse krasno, bil je vedno prijazen z mano, še otrok si je želel	Brez problemov na začetku	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C14	sodelavke so rekle, češ da kje sem ga našla, da je to nemogoče	Navdušenje sodelavk	Mnenje s strani ostalih	Socialna mreža družinskih članov
C15	Nekatere sodelavke so tudi potem še kasneje držale z njim	Navdušenje sodelavk	Mnenje s strani ostalih	Socialna mreža družinskih članov
C16	Nekatere pa so zelo hitro ugotovile kakšen v resnici je. Moja sestra ga recimo sploh ni mogla videti. Nekaterim se je torej zameril že dosti hitro	Sestra prepozna mejno osebnostno motnjo	Mnenje s strani ostalih	Socialna mreža družinskih članov
C17	jaz jih nisem želela poslušati	Ne poslušanje ostalih	Mnenje s strani ostalih	Socialna mreža družinskih članov
C18	Nekatere pa so bile tudi še potem kasneje zelo navdušene nad njim in so mene obtoževale, češ da sem si jaz kar zmisli in da bom kar odšla stran od njega in s tem razdrla družino	Obtoževanje s strani sodelavk	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
C19	Jaz pa sem vedela, da se za to ne potrebujem nobenemu opravičevati	Brez opravičevanja	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskih članov
C20	dokler se nama ni rodil otrok je bilo vse super	Brez problemov pred rojstvom otroka	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C21	Potem pa so se začeli problemi. Mislim, da on ni zmožal več tega celotnega pritiska. Tudi njemu je težila	Ne zdrži pritiska in pojavljati se pričnejo prvi znaki	Prvi znaki mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	mama s svojimi zahtevami, otrok pa jih je imel še največ. Poleg tega pa je imel zraven še službo in on tako ni mogel več zdržati vseh teh štirih dejavnikov, ni jih mogel več uravnavati			
C22	so te njegovi izgredi zelo kopicili	Kopičenje izgredov	Prvi znaki mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C23	prišel nadirati, da sem slaba mama, da ne ve kaj otroku manjka, da ga ne znam potolažit	Obtoževanje in kritika do družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C24	Ko je imel prvi izpad sem bila čisto šokirana in nisem vedela sploh kaj se dogaja	Šok družinskega člana ob prvem izpadu	Prvi znaki mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C25	Ti izpadi so bili potem vedno pogostejši	Vse pogostejši izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C26	sem si mislila, da če je bilo do sedaj vse super, zakaj se potem ne more spraviti nazaj v to stanje	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C27	Dokler punčka ni bila stara tri mesece jaz sploh nisem pogruntala	Dokler otrok ni dopolnil 3 mesece, pri partnerju ni bilo znakov	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C28	On se je do takrat čisto pretvarjal, z nobeno potezo ne bi ugotovila	Pretvarjanje	Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C29	Potem pa se je začelo to, da nikoli ne narediš pravo stvar	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C30	drama, res konec sveta	Drama	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C31	Ves čas mi je zbijal samozavest	Zbijanje samozvesti	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C32	Dosti časa sama sebi nisem želela priznati, da je nekaj narobe	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C33	Ena prijateljica, ki je imela zelo podobno situacijo	Podobna situacija prijateljice	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C34	knjigo o mejni osebnostni motnji	Knjiga o mejni osebnostni motnji	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C35	jaz kot da si nisem želela priznati. Govorila sem si, da	Ne sprejetje situacije	Zanikanje mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	imamo probleme vendar, da niso taki, kot so bili od te prijateljice		s strani družinskega člana	
C36	sem rabila še zelo veliko časa predno sem sama prišla do ugotovitve, da ima on v resnici to motnjo	Potrebuje nekaj časa predno sprejme resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C37	te izpadi so se stopnjevali	Stopnjevanje izpadov	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C38	nikoli nisi mogel vedeti kaj ga bo razjezilo, kaj ga ne bo, kaj je prav, kaj ni	Nepredvidljivo obnašanje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C39	Ja bil je	Ljubosumje	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C40	Ko sem iskala zunanjo pomoč, da bi šla na svetovanje	Svetovanje	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C41	uspela izsiliti eno srečanje, da se ga je tudi on udeležil	Skupni obisk svetovanja	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
C42	psihiatru	Psihiater	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C43	da mu gre zelo na živce to, ker nikoli ne ve kje sem	Nezaupanje do družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C44	če mi zaupa ga ne rabi skrbeti	Nezaupanje do družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C45	njega zanima, če sem jaz dobro, da se mi ni kaj zgodilo	Nezaupanje do družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C46	psihiatr rekel, da če je temu tako da naj mu potem jaz na vsake dve uri pošljem sms sporočilo, kje sem in če je vse v redu. Jaz sem ga samo čudno pogledala in si mislila, če je nor	Mnenje o terapevtu	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C47	njegovi izpadi so bili vedno pogostejši	Vedno pogostejši izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C48	bolj nasilni	Nasilni izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C49	me je prav držal ob steno in mi grozil in	Nasilni izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	boksnil mimo mene v steno			
C50	da mi je pokazal neko moč	Dokazovanje moči	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C51	mi je v lokalu v glavo vrgel usnjen povšter od fotelja	Nasilni izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C52	Mislim prav fizično nasilen ni bil, ker takoj, ko so se začeli takšni izpadi sem pobrala stvari in šla. Če pa bi ostala, pa bi verjetno bil tudi fizično nasilen	Nasilni izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C53	ker sem mu znala ugovarjati nazaj, se je tako počutil nemočnega in ogroženega, ker mi z besedami ni znal bit kos in ker ni imel dovolj dobrih argumentov	Ugovarjanje družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C54	dokazala sem mu da v bistvu nima pojma in je tako prišel postajati vedno bolj nasilen	Ob občutku nemoči postane še bolj nasilen	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C55	prišel loputati z vrati, brcanje v radiator	Nasilni izpadi	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C56	sva se recimo dve uri kregala in da nisva nikoli prišla do nobene racionalne rešitve. Torej ob koncu spora ni bilo nikoli nič oprijemljivega	Spori niso privedli do nobene racionalne rešitve	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C57	je vedno rekel, češ kaj njegovo mnenje sploh šteje, ker vedno delam kot hočem	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C58	Razložila sem mu, da karkoli se kregava on nikoli ne predlaga nobene rešitve	Obrazložitev	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C59	Ves čas govori samo, da je on ubogi	Ne prevzame nobene krivde	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C60	Oh, seveda	Spreminjanje razpoloženja	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C61	svetovalcu	Svetovalac	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč

C62	mu rekel, da mora veliko delati na sebi. Povedal mu je tudi, da se mu moje zahteve zdijo čisto sprejemljive	Svetovallec svetuje	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
C63	on mu je na nek način diagnosticiral, ne prav motnjo vendar te simptome, ki so zanj značilni	Diagnosticiranje simptomov	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
C64	ne zna razločiti med tem kdaj se uživa, kdaj se dela, kdaj je čas za družino, češ, da tukaj nima jasne meje	Ni jasnih mej	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C65	psihoterapevt	Psihoterapevt	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C66	Sama sem mislila, da ima manjše probleme	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C67	psihosocialno pomočjo	Psihosocialna pomoč	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C68	Mislila sem, da ima mogoče tudi kakšne posledice zaradi svoje histerične matere	Posledice matere	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
C69	ko sem vedela za mejno osebnostno motnjo in sem vedela kateri so vsi te dejavniki, sem si še vedno zatiskala oči	Zatiskanje oči pred resnico	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C70	sem brala da je zelo težko razločiti ali ima nekdo mejno osebnostno motnjo	Težko ugotoviti ali ima nekdo mejno osebnostno motnjo	Zanikanje mejne osebnostne motnje s strani družinskega člana	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C71	Lahko je to dejansko v njegovih genih ali pa je samo zato, ker ima samo mamo, oče mu je namreč umrl pri štirih letih, ali pa je posledica tega, ker jih je vzgojila samo mama, ki ima mejno osebnostno motnjo	Geni ali otroštvo z materjo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C72	sem potem zelo težko razločevala	Težko razlikovanje	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C73	če tebe vzgaja tak posameznik kako si	Otroštvo z materjo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	potem ti lahko drugačen			
C74	Bolj, kot sem videla koliko je to zakoreninjeno v njemu, bolj sem si težko to razlagala	Težko razlaganje resice	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C75	sem vedela, da ima tudi on mejno osebnostno motnjo	Družinski član sprejme resnico	Ugotovitev mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C76	Ne	Nikoli ne pomisli, da ima sam mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C77	sama sem bila vedno dovolj močna in to sem mu tudi dala vedeti	Moč družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C78	še dobro, da sem jaz toliko močna in da nisem izgubila še sama sebe	Moč družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C79	tega ni razumel in mi je kot vedno rekel, da sem egoist	Obtoževanje družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C80	Vesela sem, da nisem izgubila samo sebe v tej situaciji	Moč družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C81	Živela sem na eni oddaljeni vasi, v okolju, ki ne poznam nobenega in tudi nihče se ni bil pripravljen z mano povezati, ker so bili z mojo taščo vsi skregani in se potem avtomatično tudi z mano niso želeli družiti	Življenje v oddaljeni vasi in v slabih odnosih s taščo	Slaba socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C82	Tam si torej nisem uspela ustvariti nobenega socialnega omrežja	Nobenega socialnega omrežja	Slaba socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C83	sestra je imela podobne znake, kot on	Sestra ima znake mejne osebnostne motnje	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Odnosi med osebo z mejno osebnostno motnjo in njegovo primarno družino
C84	da je živeti z tremi osebami, ki imajo znake mejne osebnostne motnje in zraven še z malim otrokom, katerega moraš vzgajati v zdravega otroka je res neverjetno težko. Ko si vsak dan v stiku s takšnimi ljudmi je zelo težko ohraniti mentalno zdravje	Težka vzgojitev otroka v okolju oseb z mejno osebnostno motnjo	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

C85	me je recimo nadrl zakaj ni nič počiščeno	Dretje na družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C86	se mu res nisem pustila	Moč družinskega člana	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C87	sem pri prijateljicah videla, ki so imele podobno situacijo, kako so v to zapadle	Prijateljice s podobnimi izkušnjami	Socialna mreža s podobnimi izkušnjami	Socialna mreža družinskih članov
C88	imajo še vedno travme	Prijateljice s podobnimi izkušnjami imajo travme	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C89	kolegica, ki ima dve hčerki ona vsako nedeljo čisti, kot nora, ker je bila takrat toliko pod psihičnim pritiskom, ker ji je fant, ki je imel mejno osebnostno motnjo, ves čas govoril, da mora čistiti, da mora biti vse perfektno, da ji ne bi slučajno kaj očital	Obsedeno čiščenje še po razvezi	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C90	sem se dosti opirala na sodelavce	Opiranje na sodelavce	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C91	imamo tudi psihosocialno pomoč na fakulteti tako, da sem prišla v pisarno k sodelavki	Psihosocialna pomoč	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C92	psihologinja ali psihiatrinja	Psihologinja/psihiatrinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C93	so mi sodelavci najbolj stali ob strani	Podpora sodelavcev	Široka socialna mreža	Strokovna pomoč
C94	tudi starši	Podpora staršev	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C95	Moji starši recimo pri njemu tudi niso bili zaželeni	Starši družinskega člana ne zaželeni	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C96	sem se jaz morala s starši videvati na skrivaj	Videvanje s starši na skrivaj	Družina družinskega člana	Socialna mreža družinskih članov
C97	Ja	Omejevanje stikov	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C98	on mi je tudi določil komu se lahko javim na telefon in komu ne	Določanje telefonskih klicev	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C99	Ko je bil zraven sem torej imela telefon na tiho in sem se potem tej osebi javila v drugem času	Prikrivanje telefonskih klicev	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

C100	Videlo se je tudi, da sem včasih imela zelo veliko obiskov. Potem pa mi je postopoma vse uspelo odgnati. Ko sem bila recimo pred vrati z otrokom in sem rekla, da se vidimo jutri je potem že tašča kaj pokomentirala, ko je recimo ta oseba hodila do avta, torej tako očitno, da so oni slišali, da so nezaželeni. Počasi ni tako noben več prišel	Vedno manj prijateljev	Manjšanje socialne mreže	Socialna mreža družinskih članov
C101	Včasih sem potem jaz hodila nazaj v Ljubljano in čim je on šel, ker je delal nočne in je ob petih po navadi šel delat, sem se jaz takrat zmenila za kavo s prijatelji	Dobivanje s prijatelji na skrivaj	Poskus ohranitve socialne mreže	Socialna mreža družinskih članov
C102	sem poskušala tudi, da sem čim manj v njihovem okolju	Izogibanje okolja v katerem živijo osebe z mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C103	Ni mi bilo všeč, ker je hčerko doma čuvala tašča in sem tako hčerko, ko sem prišla po njo vedno želela odpeljati nekam stran, v bolj normalno okolje	Izogibanje okolja v katerem živijo osebe z mejno osebnostno motnjo	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C104	Še vedno pa pri sebi poskušam ozavestiti kateri so te vzorci, da jaz privlačim takšne osebe. Ne vem ali so to mogoče neki vzorci, ki so mi jih starši dali ali pa stari starši, da jaz privlačim takšne osebe	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C105	so se zame takoj zagrebli, da bom jaz v njihovih projektih, na njihovih oddelkih ljudje, ki so zelo posesivni in narcisoidni	Ponavljanje vzorcev	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje
C106	Razmišljala sem, da more biti tudi v meni problem	Družinski član išče problem pri sebi	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C107	ne znam jasno postaviti meje ali da izžarevam preveč	Družinski član ne zna jasno postaviti mej	Vzorci	Trenutno partnersko/družinsko življenje

	topline in sem premalo ostra			
C108	Jaz sem potem veliko delala na sebi in sem si tudi preko uradnih alternativ poskušala malo odgovoriti na vprašanja	Delanje na sebi preko uradnih alternativ	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C109	sem zasledila, da so nekateri psihologi in psihiatri prav specializirani za to področje	Psihologi in psihiatri specializirani za to področje	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C110	zelo pomagala ena aplikacija, ki se imenuje »Talk trough«	Aplikacija »Talk trough«	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C111	online svetovanje in imaš terapevta preko Skypea	Online svetovanje s terapevtov	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C112	Meni je zelo pomagalo, ker sem veliko na poti in to da sem lahko s terapevtko tako fleksibilna in se z njo lahko kadarkoli dobim preko Skypea, mi je res zelo pomagalo, da sem lahko imela ne glede na prostorsko omejitev vrhunsko terapevtko, s katero sem se lahko slišala, ko je meni odgovarjalo	Fleksibilna terapevтка preko Skypea	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C113	da obstaja tudi ena skupina za samopomoč svojcem	Skupina za samopomoč svojcem	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C114	v Ljubljani in mi ni odgovarjalo, ker je samo v Ljubljani	Ljubljana	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
C115	center za nenasilno komunikacijo	Center za nenasilno komunikacijo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C116	tam imajo premalo znanja, nič specializirano	Premalo znanja na centru za nenasilno komunikacijo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C117	Zelo velikokrat sem doživela, kar je zame slaba reklama, da mi reče terapevt ali	Ne strinjanje z mnenjem terapevtov, da je	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč

	psiholog, da je diagnosticiranje brez veze, da je to samo ena bergla v smislu, vsak je odgovoren za svoje vedenje in to ko jim ti daš diagnozo, je samo še en izgovor v smislu, da sedaj pa so manj odgovorni. Že tako niso odgovorni, sedaj pa so še manj. Jaz se s to logiko absolutno strinjam	diagnosticiranje nepotrebno		
C118	Jaz si recimo svojim staršem nisem upala povedati v kakšnih razmerah živim, ker bi mi rekli, da sem nora	Ne upa povedati resnice	Družina družinskega člana	Socialna mreža družinskih članov
C119	da jaz pridem k terapevtu in da je on ozaveščen o tej motnji, da razume kaj mu govorim, kaj jaz doživljam, to je meni neprecenljivo. Da ne potrebujem vse razlagati, da me on ni nikoli spoštoval, da ga je vsaka stvar motila, da nikoli nisem naredila nič prav	Ozaveščenost terapevta o mejni osebnostni motnji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
C120	Na koncu pa ti še reče, da je to vse nasilje	Napačno mnenje terapevta	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C121	Jaz se veliko bolje počutim, če terapevt ve o čem jaz govorim	Ozaveščenost terapevta o mejni osebnostni motnji	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
C122	na društvo za nenasilno komunikacijo, center za socialno delo, s časoma tudi na to terapijo, psihoterapijo in veliko je bilo tudi alternative	Društvo za nenasilno komunikacijo, center za socialno delo, psihoterapija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C123	društvo za nenasilno komunikacijo	Društvo za nenasilno komunikacijo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C124	sem izvedela od kolegice, ki se je tudi razšla z bivšim, ki je imel mejno osebnostno motnjo	Nasvet prijateljice, ki je bila v zvezi z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo	Široka socialna mreža	Socialna mreža družinskih članov
C125	ta Ljubljanska enota, ki je verjetno tudi bolj strokovna in bolj	Ljubljanska enota bolj specializirana,	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč

	izobražena, specializirana	strokovna in izobražena		
C126	so tudi na primorskem vendar ni toliko specializirano	Na Primorskem ni takšne specializacije	Lokacija strokovne pomoči	Strokovna pomoč
C127	se gre res samo bolj o nasilju	Specializacija o nasilju	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C128	Iskala sem tudi veliko preko interneta	Internet	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C129	sem si prebrala kakšen forum	Forum	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C130	Tako sem se potolažila, ker sem videla, da nisem edina	Vidijo, da niso edini s takšnimi problemi	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C131	Dokler nimam neke preverjene opcije, da mi nekdo reče, da je to res dobro se zelo težko odločim za neke internet stvari	Preverjena neformalna pomoč	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C132	Sem pa takrat njemu pripravila ponudbo parih terapevtov, za katere sem se pozanimala, vendar seveda ni bil zainteresiran in ni hotel iti	Seznam terapevtov	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C133	Nikoli si ni želel priznati, da je z njim nekaj narobe	Ne priznavanje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C134	koliko energije sem jaz porabila za hčerko, da sem ji vedno znova razložila, da je oče slabe volje in da to nima nobene veze z njo ali z nama	Obrazložitev hčerki	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C135	Ona je bila znana po teh histeričnih napadih	Histerični napadi matere	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C136	Njim so sosedje večkrat poslali socialno službo	Sosedje poklicali socialno službo	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C137	Potem, ko je bila naša hčerka rojena so nam tudi poslali socialno in mene je to res presenetilo	Presenečenje nad tem, da so sosedje poklicali socialno službo	Družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C138	S to aplikacijo »Talk trought« sem z njihovo pomočjo, ker	Psihoterapevtka, ki je odgovarjala	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč

	ti oni pomagajo, našla psihoterapevko, ki mi je odgovarjala. Oni ti jo pomagajo najti glede na tvoje težave			
C139	ona je bila prvi primer ustrezno strokovno usposobljenega človeka, ki je točno za to področje. Točno je vedela o čem sem govorila	Ustrezno usposobljena psihoterapevka za to področje	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C140	center za socialno delo	Center za socialno delo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C141	psihologinja	Psihologija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C142	Vedela je kako otrok to doživlja, kako otroka potolažiti, mu razložiti stvari in podobno. Kar pa se tiče mejne osebnostne motnje pa mi niso prav dosti pomagali	Na centru za socialno delo ne vejo dosti o mejni osebnostni motnji	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C143	Ko pa recimo rečeš policiji, da ima on mejno osebnostno motnjo, pa ti rečejo da 99,9% ljudi, ki so pri njih ni gladkih. Mislim s tem mi res niso prav dosti pomagali	Policija ni v pomoč	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C144	društvo za nenasilno komunikacijo	Društvo za nenasilno komunikacijo	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C145	je tam vse vrtelo samo okrog nasilja	Znali pomagati le na temo nasilja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C146	Vse vrste pomoči sem torej iskala preko interneta	Iskanje pomoči preko interneta	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C147	da sem vedno želela še neko potrditev, da je ta pomoč zanesljiva in preverjena	Potrditev o zanesljivi pomoči	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C148	na splošno zvečat zavedanje o tem	Zvečati zavedanje	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

C149	Jaz sem recimo res veliko preiskala kaj je v slovenščini dostopno in kaj v angleščini	Gradivo v slovenščini in angleščini	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C150	V slovenščini	Gradivo v slovenščini	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C151	Dernovšek, potem tudi ta, ki je njena asistentka, ki na forumu Med.Over.Net odgovarja to sem takrat brala in poslušala oddajo Polnočni klub od te gospe Dernovšek. Potem vem, da je ena novinarka	Mojca Zvezdana Dernovšek, forum Med.Over.Net., novinarka	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C152	knjigo »Ne stopajte več po prstih«	Knjiga »Ne stopajte več po prstih«	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C153	psihologinja	Psihologija	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C154	knjigo »How to divorce Borderline or Narcisoid Personality«	Knjiga »How to divorce Borderline or Narcisoid Personality«	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C155	Knjiga je v smislu, da ti lažje prideš k odvetniku, ki po navadi nima pojma kaj je to. Ta knjiga je napisana prav s tem namenom, kaj povedati odvetniku. Tudi piše, da na sodišču ne smeš dobiti idejo, da poveš da ima on mejno osebnostno motnjo. Ker te bodo s tem uničili. Prvo bodo rekli, da če ni uradne diagnoze potem to sploh nič ne pomeni in kot drugo te sploh ne bodo jemali resno	Knjiga z napotki o srečanju z odvetnikom	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C156	Vedno pa so neke druge pomembne stvari, ki jih je potrebno omeniti. Neki oznanilci nasilnih	Knjiga z napotki o srečanju z odvetnikom	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč

C157	Težko odgovorim	Razlika med poznanostjo motnje v Sloveniji in po svetu	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C158	Amerika je itak ogromna tako, da lahko, da je zavedanje v bolj razvitih državah	Večje zavedanje v Ameriki	Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C159	Dve stvari, ki sta me v tem procesu zelo motili. Prvi je ta, da mi v celotnem izobraževalnem sistemu nimamo niti ene samcate reči, stvari, predmeta, seminarja, ki bi nas karkoli učil odnosih	V učnem načrtu ni predmeta na temo odnosov	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
C160	Kako boš potem ti vedel, da si v dobrem odnosu? Kako veš kako partner s tabo lahko ravna in kako ne? Seveda smo vsi gledali »pocukrane« filme, vendar mi še vedno racionalno ni jasno kje so meje	Ne primeren učni načrt v izobraževalnem sistemu	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
C161	da v celotnem šolskem sistemu nimamo nič povezanega z odnosi, to je meni porazno	V učnem načrtu ni predmeta na temo odnosov	Predlogi družinskih članov za večjo prepoznavnost mejne osebnostne	Večja prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
C162	Druga stvar pa je ta, da si ti žrtev	Žrtev	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C163	Recimo obstajati bi moral nek mehanizem, ko jaz zberem recimo tri priče, ki lahko potrdijo, da je on psihično neuravnotežen in da je nek mehanizem, da lahko to potrdi	Priče, ki bi potrdile, da oseba z mejno osebnostno motnjo psihično ni uravnovešena	Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji	Strokovna pomoč
C164	Jaz imam recimo skrbništvo nad otrokom, kar pomeni, da sem jo jaz peljala v vrtec in mene je v vrtcu vzgojiteljica obtoževala nasilja. Jaz sem jo sicer kmalu opozorila kaj je bilo, vendar vseeno je ona meni rekla, da otrok živi z mano in da otrok govori o nasilju	Prejemanje obtožb	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskega člana

C165	so oni dolžni sprožiti postopek in ta zapisnik poslati na center za socialno delo in da bodo oni potem naprej ugotavljali	Prejemanje obtožb	Obtoževanje s strani drugih	Socialna mreža družinskega člana
C166	Torej jaz sem bila takrat na zaslišanju prvi dveh kriminalistih na policiji, potem sem bila na centru za socialno delo, na društvu za nenasilno komunikacijo, da me spremljajo na policijo in da me branijo v smislu, kaj moram povedati in kaj ne smem pozabiti, ali kakšne so moje pravice na centru za socialno delo. Potem sem šla še do osebne zdravnice, do psihiatrije in odvetnice	Obravnavanja in zasliševanja	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C167	Torej jaz sem bila tista žrtev, ki sem pokasirala vso njegovo malomarno vedenje	Žrtev	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C168	Zakaj torej ni nekega mehanizma, da lahko jaz pokažem s prstom na njega in da obstaja neka uradna oseba, ki ima pristojnost urediti stvari	Noče bit žrtev	Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C169	da je to očitno bolezen moderne družbe	Bolezen moderne družbe	Bolezen moderne družbe	Mejna osebnostna motnja
C170	Danes bi lahko rekla, da sem iz tega veliko potegnila	Veliko novega znanja	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C171	si pa ne predstavljam kaj bo, ko bo moja hčerka malo starejša, ko se bo začela stvari zavedati, ko bo začela iskat pojasnila, ko bo torej želela pojasnilo zakaj nekateri reagiramo racionalno in drugi neracionalno, zakaj je njen oče z vsako stvarjo, ki jo naredi nezadovoljen. Ko bo začela iskati ta pojasnila pa jaz ne	Strah pred obrazložitvijo hčerke	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	vem kam se bom obrnila			
C172	Sem jo pogrešala, sigurno	Premalo strokovne pomoči	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C173	Jaz imam srečo, da finančno nisem bila pretirano slabo stoječa	Finančno samostojna	Cena strokovne pomoči	Strokovna pomoč
C174	sem pa želela imeti nekoga, ki mi pomaga in ne nekoga, ki mi samo krade čas in denar	Želja po usposobljenosti strokovnjaka	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C175	psihologinjo	Psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C176	katera ve o čem govorim	Usposobljena psihologinja	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C177	ko sem bila v obdobju ločevanja sem bila kar naenkrat sama za vse	Osamljenost v postopku ločitve	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C178	sem brala na tone knjig o mejni osebnostni motnji	Knjige	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C179	vse kar se je dalo zbrskati na internetu	Internet	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C180	vse možne forume	Forumi	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C181	ampak potem sem si rekla, da če sem jaz sedaj dve leti poskušala, da stvari rešim, če sem imela še vedno neko upanje, da bomo tukaj karkoli rešili in sem sedaj ugotovila, da ne bo šlo in da jaz ne bom naredila nobenega premika. Zato sem si rekla naj se neham s tem ukvarjati. Potem sem prav presekala in sem se prenehala ukvarjati s tem in sem nehala brati knjige o mejni osebnostni motnji	Ukvarjanje z mejno osebnostno motnjo se po nekem času preneha	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C182	v enem obdobju sem si prav rekla, da nima več smisla in da	Ukvarjanje z mejno osebnostno motnjo se po	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

	morem živeti svoje življenje	nekem času preneha		
C183	sva šla recimo enkrat skupaj na svetovanje	Skupni obisk svetovanja	Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo	Strokovna pomoč
C184	psiholog	Psiholog	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C185	ga ni prepoznal in ni ga znal diagnosticirati	Strokovnjak ne prepozna mejne osebnostne motnje	Diagnosticiranje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C186	Tudi na splošno obstaja neka skupina psihoterapevtov, ki niti ne priznavajo diagnoz	Nekateri psihoterapevti ne priznavajo diagnoze	Diagnosticiranje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C187	sem mu uspela to predstaviti, da ni nič proti njemu usmerjeno in da je to bolj tako za naju	Pozitivna predstavitev svetovanja	Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C188	psihiatri	Psihiatri	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C189	ko sem njim govorila o njemu jim je bilo takoj jasno za kaj se gre	Psihiatri prepoznajo mejno osebnostno motnjo	Diagnosticiranje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C190	Tako, da lahko rečem, da je bil posredno diagnosticiran	Posredno diagnosticiranje	Diagnosticiranje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C191	Največ sem si lahko pomagala s knjigami, internetom, prijateljicami, ki so dale skozi podobno izkušnjo in pa seveda moji sodelavci	Knjige, internet, prijateljice s podobnimi izkušnjami, sodelavci	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C192	Tukaj so bile izkušnje bolj pozitivne	Pozitivne izkušnje	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C193	sodelavci	Sodelavci	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C194	vedno so me potolažili, me bolj pozitivno usmerili	Tolažba, pozitivna usmeritev	Podpora socialne mreže	Socialna mreža družinskih članov
C195	ko sva šla narazen in sem dobivala pohvale v smislu, da so me dojemali kot, da sem se zelo olajšala. Govorili so mi da	Pozitivne pohvale ob razvezi	Podpora socialne mreže	Socialna mreža družinskih članov

	zgledam kot prerojena ali kaj takega v tem smislu			
C196	oddajam lažjo energijo	Lažja energija	Podpora socialne mreže	Socialna mreža družinskih članov
C197	neracionalno ravnanje z denarjem, on je res zelo pogosto menjal službe. Še tiste prijatelje, ki je imel na začetku so se vedno bolj odmikali in lahko rečem, da so bili te kazalniki z njegove strani zelo moči	Neracionalno ravnanje z denarjem, pogosta menjava službe, izguba prijateljev	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C198	Kasneje sem se jih tudi jaz zavedala	Zavedanje znakov	Ugotovitev mejne osebnostne motnje	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C199	Kaj pa vem. Tudi, če so neformalne oblike, ne vem	Malo neformalne pomoči	Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani	Neformalna pomoč
C200	To so takšne tabu teme, ki so še stigmatizirane	Tabu, stigmatizacija	Mejna osebnostna motnja je stigmatizirana tema	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C201	Če pa bi jaz recimo rekla, da bo piknik svojcev mejne osebnostne motnje, da delamo uteho eden drugemu, češ kako je grozno to življenje pa je v glavah ljudi takoj: »Joj, sedaj bomo pa vsi videli, da ima moj partner mejno osebnostno motnjo«	Prikrivanje resnice pred drugimi, o mejni osebnostni motnji partnerja	Mejna osebnostna motnja je stigmatizirana tema	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C202	Ali kako partnerju sploh predstaviti to, da jaz nekam grem	Prikrivanje udeležbe pomoči pred partnerjem	Mejna osebnostna motnja je stigmatizirana tema	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C203	Tako je verjetno tudi s skupino za samopomoč	Prikrivanje resnice pred drugimi o mejni osebnostni motnji partnerja	Mejna osebnostna motnja je stigmatizirana tema	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C204	Jaz tudi takrat, ko sem gledala in sem vedela, da obstaja, nisem bila prepričana, da si želim iti v skupino za samopomoč. Raje bi dala več denarja in šla k nekemu specialistu	Prikrivanje resnice pred drugimi, o mejni osebnostni motnji partnerja	Mejna osebnostna motnja je stigmatizirana tema	Mejna osebnostna motnja v Sloveniji
C205	sem se spraševala zakaj bi sploh jaz morala iti, naj gre on	Jeza	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

C206	Pri strokovnjakih pa seveda pogrešam, da so bolj specializirani za to področje	Strokovnjaki premalo specializirani	Zadovoljstvo s strokovno pomočjo	Strokovna pomoč
C207	tukaj pa smo vsi ostali trpeli in nismo imeli nobene moči, da bi lahko rekli, da naj pomagajo njemu, tistemu, ki ima to motnjo	Pomoč potrebuje partner, ne družinski član	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C208	On rabi pomoč	Pomoč potrebuje partner, ne družinski član	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C209	Z naše strani je ne želi	Odklonitev pomoči	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C210	Moj predlog je še recimo, predstavitev knjig	Predstavitve knjig	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
C211	Ti partnerju rečeš, da greš na predstavitev knjige in če je tematika takšna, se potem verjetno te osebe bolj povežejo	Družinski član povabi partnerja na dogodek	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
C212	Morda bi se lahko povezali preko takšnih manjših dogodkov, ki se ne oglašajo na nek velik zvon	Povezanost ljudi preko manjših dogodkov	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
C213	Idealno se mi zdi tudi, da bi imel s tistimi ljudmi, ki pišejo na forum možnost tudi predebatirati to v živo	Možnost pogovora v živo z ljudmi iz foruma	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
C214	Če pa bi bila na primer zabava na temo mejne osebnostne motnje, bi bila zelo zanimiva ta konfrontacija	Zabava na temo mejne osebnostne motnje	Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji	Neformalna pomoč
C215	da nekdo, ki ima to motnjo in se tega zaveda je neprecenljivo	Želja po partnerjevem zavedanju o motnji	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C216	Moj partner si recimo nikoli ni želel priznati	Ne sprejetje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C217	zato jaz nisem mogla z njim govoriti odkrito, ker kadarkoli sem mu kaj rekla ga je sprovciralo in seveda napad je najboljša obramba	Ne sprejetje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

C218	Tudi, ko sva šla narazen ni mogel nikoli prevzeti krivde nase	Ne sprejetje resnice	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C219	On je rekel, da ne krivi sebe ampak mene, ker po njegovo nikoli v življenju nisem znala reševati problemov in da sem se vedno umaknila in češ, da sedaj delam enako	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C220	Na centru za socialno delo, ko sva urejala zadeve glede skrbništva	Urejanje zadev glede skrbništva	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C221	socialni delavki rekla, da je razmerje nasilno	Družinski član opiše razmerje kot nasilno	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C222	On je seveda nasilje zanikal	Zanikanje svojih dejanj	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C223	je socialni delavki zatrjeval, da sem bila jaz vedno dobrodošla in da sem se jaz sama odločila, da grem in da bi mi on še vedno vse dal in da imam pri njem hišo in skratka vse	Opis svojih dejanj kot dobrih	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C224	On ni niti za sekundo pomislil, da bi bil lahko tudi on kaj kriv	Za vse krivi družinskega člana	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C225	psihologinja	Psihologinja	Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Strokovna pomoč
C226	je mene obravnavala kot tipičen primer nasilja v družini	Obravnava primera nasilja v družini	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C227	je ona rekla, da je to treba takoj prijaviti na policijo in vsi te klasični postopki	Potrebna prijava na policijo	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C228	Ni ga obravnavala kot osebo z mejno osebnostno motnjo, tega ni razlikovala in njej je bilo to vse eno in isto	Ne prepoznana mejna osebnostna motnja	Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo

C229	Vseeno sem nekaj odnesla od tega, ker me je usmerjala kako je potrebno s hčerko reagirati, kako jo obravnavati, povedala mi je kaj po njenem mnenju hčerka doživlja. V tem smislu lahko rečem, da mi je malo pomagala	Pomoč glede otroka	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C230	Kar pa se tiče odnos do mejne osebnostne motnje, to pa mi ni znala pomagati.	Nobene pomoči glede mejne osebnostne motnje	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C231	Ostalim, ki doživljajo podobne probleme kot jaz ne bi svetovala, da se obrnejo na center	Družinski član ne priporoča obisk centra za socialno delo	Vloga centra za socialno delo pri nujenju pomoči družinskim članom oseb z mejno	Center za socialno delo
C232	se te bolezni tako ali tako ne da pozdraviti	Neozdravljiva bolezen	Zdravljenje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C233	Najboljši scenarij je štirinajst let terapije ali tako nekako, da se pozdravi	14 let terapije	Zdravljenje mejne osebnostne motnje	Mejna osebnostna motnja
C234	Sigurno kar je tu dobro je to, da ti vse te ljudi dobiš na svojo stran, ker ti nikoli ne veš kako se bo zaostila tvoja ločitev. Recimo, če ti ljudje niso na tvoji strani ti zna to škodovati	Želja po pridobitvi strokovnjakov na svojo stran	Odzivi družinskih članov	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo
C235	Moja prijateljica se ločuje od moža, ki ima mejno osebnostno motnjo in je šla najprej k odvetniku. On pa je izkoristil priliko in je šel najprej na center za socialno delo. Tistim ženskam se je seveda zelo zasmilil, niso prepoznale njegove motnje in so bile čisto na njegovi strani. Ko je prišel so bile čisto mehke in vse so mu verjele. Vse so napisale tako kot je on hotel	Pridobitev socialnih delavk na svojo stran	Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo	Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

Intervju D

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
D1	je delo precej kompleksno in dostikrat tudi precej stresno	Kompleksno in stresno delo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D2	so nepredvidljivi	Nepredvidljivost	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D3	jaz zaznavam, da gledajo svet predvsem črno-belo	Črno-bel pogled na svet	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D4	zelo težko vidijo tudi drug vidik	Težko videnje drugega vidika	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D5	Dokler ji slediš in delaš po njenih navodilih je vse super in vsa prijazna, sicer pa pride na dan zelo veliko pasivne agresije	Pasivna energija, če se ne sledi njihovim navodilom	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D6	so tudi zelo manipulativni	Manipulacija	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D7	včasih sem v strahu, ker ne vem kaj od njih pričakovati, oziroma kaj bom doživela, kakšna bo njihova naslednja reakcija	Nepredvidljive reakcije	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D8	Nepredvidljivi so in pa tudi zelo vzkipljivi znajo biti	Nepredvidljivost in agresivnost	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D9	njihovem videnju tega sveta, ki je samo »my way« ali pa je »no way«	Vse mora biti po njihovo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D10	da se zatekajo tudi v laži	Laži	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D11	vedno znova se vprašam, če si oni dejansko sploh želijo pomoči, da bi razrešili situacijo	Ne kažejo želje po pomoči	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D12	vedno znova občutek, da smo mi tukaj kot v smislu nekega smetnjaka. Torej, da dajo oni nek »acting out«, da se sčistijo	»acting out« na terapijah	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

D13	velikokrat neke konkretne pomoči ali usmeritev ne sprejemajo	Ne sprejemanje konkretne pomoči	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D14	Zelo težko jim je tudi kaj dopovedati, ker se nikoli ne držijo nobenih dogovorov	Neupoštevanje dogovorov	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D15	Jaz ne bi mogla po spolu opredeliti, katerih je več z diagnozo. Tudi pri delu, če pomislim to zasledim pri obeh spolih. Zelo težko bi rekla	Enakomerna razporeditev motnje pri obeh spolih	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D16	Mogoče, da je res več diagnosticiranih in prepoznanih žensk, če si res večkrat poiščejo pomoč, ker je to bolj značilno za ženske	Ženske si večkrat poiščejo pomoč	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D17	Problem je, da te mejni gredo po pomoč šele, ko se jim po navadi vse sesuje in še to pridejo v terapijo, da povejo kaj vse je z okolico narobe	Obisk terapije, ko gre vse narobe	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D18	Imam občutek, da so s časoma v to igro vpeti tudi družinski člani	Vpetost družinskih članov	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D19	Jaz lahko izhajam iz tega, da so potem te otroci žrtve v tem družinskem sistemu, teh mejnih oseb	Otroci žrtve družinskega sistema	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D20	Mi nudimo zaščito otrok	Zaščita otrok	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D21	tudi sami predstavljajo to kot problem in želijo zaščititi svoje otroke	Želja po zaščiti otrok	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D22	Tako kot družinski člani, tudi same osebe z mejno osebnostno motnjo izrazijo željo po zaščiti otrok	Želja po zaščiti otrok	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D23	seveda za vse krivijo svojega partnerja	Prenos krivde na partnerja	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D24	Vendar na koncu ugotoviš, da ne gre tukaj v bistvu za zaščito otrok, ampak	Poskušajo zase pridobiti čim več koristi na račun svojih otrok	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

	znotraj tega preigravajo svojo igro in tako so otroci mejnih staršev res zelo ubogi. Tukaj torej ne gre za to, da hočejo otrokom pomagat, ampak je otrok na žalost le sredstvo, da to igro, ki jo imajo v glavi igrajo še naprej			
D25	ona vedno pravi, da lahko povabimo njenega moža vendar, da on ne bo prišel, ker ima svojo zgodbo, se ji izmika, z njo manipulira, noben dogovor ni možen, da se ničesar ne drži tako, da smo ves čas v istem krogu	Prenos krivde na partnerja	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D26	mislim, da če imata oba starša mejno osebnostno motnjo je skoraj nemogoče, da bo otrok brez posledic	Otroci, ki imajo starše z mejno osebnostno motnjo imajo posledice	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D27	se spomnim tudi enega primera očeta, ki je bil tudi nasilnež in je tudi priznal, drugače je izjemno izobražen doktor fizike	Izobraženi ljudje	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D28	Odnosi so res zelo burni	Burni odnosi	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D29	imam takšne izkušnje, da so družinski člani zelo oškodovani	Zelo oškodovani	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D30	da se to vedenje prenaša naprej na naslednje generacije in da z njimi ne moreš prav dosti narediti	Prenašanje mejnega vedenja na naslednje generacije	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D31	Po navadi ko delam z družino, ženske pridejo po pomoč, kot žrtev nasilja	Ženske po navadi žrtve nasilja	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D32	Zelo težko naredijo kakšno spremembo	Redke spremembe	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D33	ker so ustraховane	Ustraховane ženske	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D34	Pa tudi ne vem, če imajo kakšno ustrezno obliko pomoči	Brez ustreznih oblik pomoči	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom

D35	če sploh prepoznajo, da gre pri partnerjih za mejno osebnostno motnjo	Ne prepoznavanje partnerjeve motnje	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D36	Ženskam se tudi vidi, da so večinoma zelo utrujene od vsega skupaj	Utrujenost	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D37	da so žrtve, ker to dolgoletno prenašajo	Žrtve	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D38	seveda posledično so tudi otroci žrtve in potrebujejo veliko opolnomočenja	Otroci kot žrtve	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D39	Zelo težko je delati z družinskimi člani, ker potem večinoma s partnerji skupaj preigravajo to neko igro	Preigravanje igre s partnerji	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D40	opažam, da velikokrat tudi ne morejo zaključiti tega odnosa.	Ne morejo zaključiti odnosa	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D41	Mislim, da je v ozadju tudi strah, kaj jim bo partner naredil, če jih bodo zapustile, ker te mejni so res zmožni marsičesa od groženj do kakšnih konkretnih dejanj	Strah pred zapustitvijo partnerja	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D42	Skratka z eno besedo bi lahko rekla, da so družinski člani precej izmučeni	Izmučenost	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D43	so žrtev v odnosu	Žrtev odnosa	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D44	Znanja stroke socialnega dela bi rekla, krepitev moči, soustvarjanje teh rešitev, podpora	Znanja stroke socialnega dela, krepitev moči, soustvarjanje rešitev, podpora	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D45	iskanje rešitev skupaj z uporabnikom	Iskanje rešitev z uporabniki	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D46	Pri mladoletnih otrocih predvsem ukrepe za zaščito	Ukrepe za zaščito pri mladoletnikih	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D47	tukaj je tako, da moraš po eni strani delati tudi s tistim drugim staršem, ki je dovolj močen, da njega okrepiš, da lahko potem on zaščiti otroke	Krepitev drugega starša	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D48	neko posebno izobraževanje ali neka dodatna znanja, tu pa	Posebno izobraževanje in dodatna znanja	Izobraževanje o mejni osebnostni motnji	Znanja strokovnjakov o mejni osebnostni motnji

	tam imamo kaj. Mojca Zvezdana Dernovšek vem, da je parkrat imela na to temo			
D49	nismo nič kaj novega zvedeli	Malo novih informacij	Izobraževanje o mejni osebnostni motnji	Znanja strokovnjakov o mejni osebnostni motnji
D50	Rekla je, da jih imamo mi na centru največ	Največ oseb z mejno osebnostno motnjo na centrih	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D51	Pri nas se znajdejo zato, ker mejni po navadi ne gredo po pomoč, ampak ko se jim vse sesuje, ko jim prične zakon razpadati ali ko pride do kakšnih nasilnih dejanj pa se znajdejo pri nas, ker ko pride do razvez	Osebe z mejno osebnostno motnjo obiščejo center, ko so na dnu	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D52	smo mi vključeni, ker je tukaj zelo veliko mladoletnih otrok	Mladoletni otroci	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D53	Pri družinskih članih pa gre bolj v tem smislu za zaščito in pomoč žrtve, krepitev moči, izdelava načrta pomoči, kako izstopiti iz tega odnosa	Zaščita in pomoč žrtve, opolnomočenje, izdelava načrta pomoči	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D54	Mi nismo kliniki in zato diagnoz ne podajamo, sploh pa kaj takega ne smemo napisati v spis	Socialni delavci in delavke ne podajo diagnoz	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D55	S temi družinskimi člani gre gotovo bolj v smislu, da ga ojačaš, da mu daš podporo, da mu poveš kako stopiti iz odnosa, načrt pomoči, kaj mora narediti, da bo lahko uredila ta odhod, kateri so varovalni dejavniki, kateri so rizični dejavniki	Ojačanje, podpora, načrt pomoči, varovalni dejavniki	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
D56	Vem, da se ustanavljajo določene skupine	Določene skupine	Oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Pomoč družinskim članom
D57	Ne vem pa koliko teh skupin je sploh na voljo, da bi bile brezplačne. To je po	Plačljive oblike pomoči	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom

	navadi problem pri nas znotraj teh psihiatričnih in psihoterapevtskih obravnav			
D58	mislim, da je vsekakor dostop do te pomoči pri nas slab	Slab dostop	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D59	menim, da se ta motnja bolje zdravi s psihoterapijo, kot pri nas na centru. Ker mi imamo neka svoja določena javna pooblastila in preko teh ne moremo	Psihoterapija bolj priporočljiva, kot center	Oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Pomoč družinskim članom
D60	Po mojem mnenju je pomoči na voljo bistveno premalo	Premalo pomoči	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D61	je premalo dostopna	Premalo dostopna	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D62	da je pomoč preveč centralizirana v Ljubljani	Preveč centralizirana v Ljubljani	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D63	S tem se zelo veliko ukvarja tudi Mojca Zvezdana Dernovšek in potem verjamem, da je tukaj potem največja baza	Mojca Zvezdana Dernovšek	Oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji	Pomoč družinskim članom
D64	Mislim, da je vsak bolj sam sebi prepuščen, da si najde neko psihoterapevtsko obravnavo	Vsak prepuščen sam sebi	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D65	Vendar to je za tiste, ki si to lahko dejansko tudi privoščijo	Finančno težko dostopne	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D66	k nam se velikokrat obrnejo družine, ki so na finančnem robu in si zato teh terapij ne morejo privoščiti	Finančno težko dostopne	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D67	Jaz mislim, da bi moglo biti na voljo dovolj pomoči za vse na napotnico	Napotnica	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
D68	Da zneski teh terapij ne bi bili tako visoki ali celo brezplačni	Nižji zneski	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom

D69	nekateri pravijo, da mora biti psihoterapija vedno plačljiva, če želiš na sebi res nekaj narediti	Plačljiva psihoterapija	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D70	Sigurno bi morali na ravni politike in države več investirat v duševno zdravje	Več investiranja v duševno zdravje	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
D71	čakalne dobe predolge	Predolge čakalne dobe	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D72	Recimo, da je nek družinski član čisto skurjen od tega odnosa in rabi psihiatrično pomoč. Potem pa ima obravnavo na tri ali štiri mesece in te kontrolne preglede in to ni dovolj	Predolge čakalne dobe	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
D73	Mislim, da bi morala bit obstoječa mreža širša v smislu tega javnega zdravstva	Širša obstoječa mreža v javnem zdravstvu	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
D74	Če živiš dolgo časa z mejnim, je za družinske člane značilno, da dobijo določene podobne poteze	Družinski člani dobijo določene poteze mejne osebnostne motnje	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D75	To ne pomeni, da ti dobiš mejno osebnostno motnjo, vendar samo določene poteze te motnje	Družinski člani dobijo določene poteze mejne osebnostne motnje	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D76	To je še posebno značilno za otroke, ki imajo starše s to motnjo	Otroci, ki imajo mejne starše dobijo poteze	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D77	Toliko let teh vzorcev in mislim, da bi morali imeti tudi družinski člani na voljo tovrstne oblike pomoči, da se dobesedno rehabilitirajo od tega	Družinski člani potrebujejo pomoč za rehabilitiranje travm	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
D78	ker to je travma. Če en otrok živi celo življenje s staršem, ki ima mejno osebnostno motnjo, obstaja velika verjetno, da bo imel travme	Doživljanje travme	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom

D79	Sicer ne vsi, vendar zelo veliko. Odvisno od tega kakšna osebnostna struktura je in koliko ima podpornega okolja in drugih zdravih oseb okoli sebe	Pogosto doživljanje travme	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
D80	Absolutno	Absolutno	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D81	Če recimo živiš v Ljubljani boš še dobil nekaj pomoči, če pa si recimo iz primorske pa lahko dobesedno umreš od posttravmatskega stresnega sindroma, ker ti na primer partner, ki je mejni petnajst let najeda in nisi uspel iti stran	Največje zavedanje o motnji v Ljubljani	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D82	Absolutno po celi Sloveniji, to sploh ni debate. Ko to rečem, mislim na celo regijo. Od Prekmurja do primorske	Znanje bi morali razširiti po celi državi	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D83	Jaz sem zelo za te skupinske pristope	Skupinski pristopi	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D84	Morda pa bi morali te ljudje skupaj hoditi na kakšne tabore	Tabori	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D85	Tukaj gre za zelo odvisniški odnos tako kot pri alkoholikih, zato bi bilo zelo dobro, da bi razvili neko zdravo skupnost, ki bi imela zdravo jedro in bi imeli razne prireditve, pohode, srečanja, tabore	Skupnost, ki bi prirejala prireditve, pohode, srečanja, tabore	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D86	Tako kot v skupnosti, obravnava nekako	Obravnava	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D87	Tako kot pri socialnemu delu, samo ambulantno in psihiatrično. Mislim, da bi bilo oboje potrebno	Ambulantna in psihiatrična obravnava	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov

D88	Tudi obravnavo skupnosti predlagam	Obravnava skupnosti	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D89	pa te skupine, ki se ustanavljajo. Ne vem, mogoče za otroke. Vendar otroci so res zelo specifična skupina	Skupine za otroke	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D90	Tudi mogoče znotraj kakšnih teh druženj in delavnic	Druženja in delavnice	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
D91	Sigurno bi tukaj v poštevi prišla tudi kakšna edukacija, izobraževanje mogoče, da ljudje sploh znajo to prepoznati	Edukacija, izobraževanje	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D92	Vprašanje koliko ljudi sploh ve, da imajo takšnega člana	Ne zavedanje o mejni osebnostni motnji partnerja	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D93	Ne vem, ali je pretirano, če bi rekli da bi bili v šolah? Čeprav to je mogoče res prežgodaj za ene osnovnošolce. Mogoče bi bilo to bolj primerno za srednješolce ali za fakulteto	Učenje o mejni osebnostni motnji v srednji šoli in na fakultetah	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D94	Morda ne samo o mejni osebnostni motnji ampak o dušernih motnjah na sploh	Učenje o duševnih motnjah v srednji šoli in na fakultetah	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
D95	Delamo predvsem, kot zaščita, podpora, opolnomočenje, v smislu svetovanja, osebne pomoči	Nudjenje zaščite, podpore, krepitev moči, svetovanje	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D96	Mogoče tudi bolj konkretno pri teh ženskah, če so v nasilnem odnosu, ker dostikrat so oni tudi nasilni	Pomoč ženskam v nasilnih odnosih	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D97	da jim pomagamo, da znajo to to prekiniti in da grejo svojo pot, da jih torej ojačaš	Pomoč ženskam za prekinitev odnosa in krepitev moči	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D98	Obravnavamo jih zato, ker se pač znajdejo pri nas	Obravnava, ker se znajdejo na centru	Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni	Vloga centra za socialno delo

			družinskim članom	
D99	Nobene posebne oblike pomoči namenjene družinskim članom	Nobene posebne oblike pomoči	Pozornost, ki jo center za socialno delo namenjuje družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D100	Vsak uporabnik lahko pride k nam	Vsak uporabnik lahko pride po pomoč	Pozornost, ki jo center za socialno delo namenjuje družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D101	posebnih tretmanov to nimamo	Ni nobene posebne oblike pomoči namenjene družinskim članom	Pozornost, ki jo center za socialno delo namenjuje družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D102	Tudi nobene posebne pozornosti	Nobene posebne pozornosti	Pozornost, ki jo center za socialno delo namenjuje družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D103	itak pa je z njimi težko delati	Težko delo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D104	se skoraj nihče ne zaveda da to motnjo ima	Ne zavedanje o sami motnji	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo
D105	Tudi mi nismo toliko usposobljeni za to, za delo z njimi. Pri tej populaciji že moraš imeti neka specifična znanja	Na centru nimajo primerne usposobljenosti	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
D106	Meni se zdi, da so oni kar za psihiatrično obravnavo ali pa psihoterapevtsko	Primerni za psihiatrično ali psihoterapevtsko obravnavo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
D107	Tako, da je tudi vprašanje koliko smo jim sploh lahko kos	Težko jim je biti kos	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

Intervju E

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
E1	Z osebami z mejno osebnostno motnjo v psihoterapiji je precej težko delati	V psihoterapiji je z njimi težko delo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E2	ko pridejo v terapijo najprej terapevta zelo povečujejo, potem v enem momentu, ko pa se obrne pa ga v bistvu razvrednotijo	Najprej terapevta povečujejo, nato pa ga razvrednotijo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

E3	to so dolgotrajne terapije, ker po navadi niti ne zdržijo v teh terapijah, z močnimi nihanji in z zelo malo uvidov	Dolgotrajne terapije z močnimi nihanji in malo uvidov	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E4	Več ali manj so vse drugi krivi tako, da je tudi terapevt veliko na tapeti	Za vse so krivi drugi, tudi terapevt	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E5	je v bistvu zelo težko delati	Zelo težko delati	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E6	jaz poznam zelo malo terapevtov, ki bi bili specializirani za to	Malo terapevtov specializiranih za mejno osebnostno motnjo	Specializacija strokovnjakov za mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E7	Tisti, ki pa so pa v principu tudi dobro razumejo in so dosti bolj uspešni. Ampak tudi oni, ko delajo niso to neki taki vidni uspehi. To so taki milimetrski uspehi, da se v življenju mogoče malo spreminjajo zadeve	Specializirani strokovnjaki pri zdravljenju ne omogočijo večjih uspehov	Specializacija strokovnjakov za mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E8	več ali manj tudi niso tako zelo motivirani, da bi ostali na terapiji, da bi se poglobljali v svoje težave	Premalo motivirani	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E9	so prepričani, da bi vsi drugi mogli priti prej v terapijo	Menijo, da morajo ostali priti na terapijo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E10	Je pa dragoceno za vsakega terapevta, da dobi kdaj kakšnega pacienta z mejno osebnostno motnjo, ker se pa od njih veliko naučimo. Oni nam zrcalijo naše zadeve v kontra transferju, ki jih moramo mi še predelati. V principu so nam zelo dobri učitelji, za razvoj enega terapevta pa so zelo dragoceni	Zelo dobri učitelji za razvoj terapevta	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E11	Ta mejna osebnostna motnja je zato mejna, ker jo niso mogli nikamor umestiti. Niso šli ne med nevrotike ne med psihotike in	Mejna osebnostna motnja ni uvrščena ne med psihozo in ne med nevrozo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

	sedaj imamo mi daljico med nevrotiki in psihotiki			
E12	Bolj je mejna osebnostna motnja približana nevrozi, lažje je z njo delati, boljšo prognozo ima	Bolj ko je približana nevrozi, lažje je z njo delati	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E13	Bolj je približana psihozi, manj ima uvida, težje je z njo delati in slabša je prognoza	Bolj ko je približana psihozi, težje je z njo delati	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E14	Da pa bi mejna osebnostna motnja izzvenela, to pa se žal ne more zgoditi	Mejna osebnostna motnja ne more izzveneti	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E15	Vsi, ki pridejo v terapijo se sprašujejo kdo je tukaj nor, ker oni več ne vejo ali so oni problem ali živijo v okolju, kjer je problem	Ne vejo več kdo je tukaj nor in v komu je problem	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E16	začnemo terapijo zelo z pedagoškimi prevzemi. Tako, da se opiše dinamika družine, kako družina funkcionira, njihov partner, kaj se dogaja, kaj je projekcija, kaj je projekcijska identifikacija, kakšne te obrambne mehanizme uporabljajo in ko oni to vidijo, ozavestijo in čutijo celo sliko	Pedagoški pristopi	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E17	je zelo odvisno ali se temu prilagodijo in ne jemljejo teh stvari na sebe in lahko še funkcionirajo s takšnimi partnerji ali pa pač odidejo. Tretje variante ni	Odvisno ali se prilagodijo in teh stvari ne jemljejo nase	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E18	To, da bi se partner spremenil to enostavno ne obstaja	Partner z mejno osebnostno motnjo se ne bo spremenil	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E19	Uporabljam v glavnem psihoanalitično znanje v smislu te nezavedne dinamike, ki se dogaja v družini	Psihoanalitično znanje v smislu nezavedne dinamike	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
E20	ko družinski člani to odkrijejo, kaj jih osebe z mejno	Ko odkrijejo kaj jih nagovarjajo se	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom

	osebno motnjo nagovarjajo, kako se oni odzivajo, kakšna je ta nezavedna komunikacija med njimi, potem se zelo spremeni. Enkrat, ko je to ozaveščeno se situacija zelo spremeni	situacija zelo spremeni		
E21	jaz delam zelo psiho dinamsko terapijo	Psiho dinamska terapija	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
E22	Glede na to, da sem psihoanalitik uporabljam v principu to nezavedno dinamiko. Tukaj je komunikacija, da jim jaz zrcalim kaj se v njih dogaja in v bistvu je najbolj pomembno to, da oni začutijo kaj jim partner nagovarja na njihovi temni plati, senci, ki je oni enostavno nočejo vzeti. Tukaj gre za to situacijo, da jim nagovarjajo, da niso dovolj dobri in se pojavi močan občutek krivde. Tukaj je zelo pomembna stvar da gre za eno tako energijo, ki se vzpostavi v teh odnosih, ker to se ne da z besedami opisati	Nezavedna dinamika	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
E23	ves čas hodimo po prstih. Nikoli ne vemo kje bo eksplodiralo in tukaj res nikoli ne moremo narediti prav	Ves čas hodijo po prstih	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E24	To je frustracija, v principu živčni sistem gre na ta boj-beg in potem ljudje v takšnih odnosih izgorevajo	Frustracija	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E25	Zelo slabo	Zelo slabo	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E26	veliko terapevtov niti ne prepozna dobro te motnje tako na ta prefinjen način, kaj se res dogaja	Veliko terapevtov ne prepozna motnje	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E27	V Sloveniji imamo samo dve skupini za to. To bi moglo biti veliko bolj razširjeno,	V Sloveniji le dve skupini za samopomoč	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom

	več ljudi bi se moralo s tem ukvarjat			
E28	Gre za terapevtske skupine	Terapevtske skupine	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E29	Ena je pri Mileni Jelen v Mariboru, ena pa je pri dr. Furlanovi v Ljubljani	Milena Jelen v Mariboru in Mirjana Furlan v Ljubljani	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E30	Dr. Furlanova vse to zelo dobro razume in v bistvu vodi to skupino kjer gre za medsebojno pomoč. Da ko ti prideš v skupino, da enostavno vidiš, da se to tudi drugim dogaja in da nisi ti nor	Furlanova dobro razume in vodi skupino. Drugi vidijo, da niso edini	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E31	Te osebe imajo to izkušnjo, da ko kamorkoli pridejo jim vsi rečejo »A tvoj mož«, ali pa »A tvoja žena, pa saj ona je tako v redu«. To je to, ker navzven izgledajo čisto drugačni	Ostala okolica jih dojemajo drugače kot družinski člani	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E32	individualna terapija	Individualna terapija	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E33	Bistvo terapevtskega procesa je, da človek sam vidi kaj je za njega dobro	Bistvo terapevtskega procesa je, da človek vidi kaj je dobro zanj	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
E34	ko si dolgo časa z eno tako osebo gre za kumulativno travmo in osebe so travmatizirane. Prav posttravmatski sindrom imajo z vsemi tistimi indikatorji	Posttravmatski sindrom	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
E35	Tukaj je treba to dinamiko mejne osebnostne motnje zelo dobro poznati. Terapevt, ki nima lastne izkušnje tukaj, ne bo dobro razumel kaj se dogaja	Dobro poznavanje dinamike mejne osebnostne motnje	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
E36	Tukaj ne gre toliko za razumevanje, kot za čutenje tega	Čutenje dinamike mejne osebnostne motnje	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
E37	Tukaj je bistveno to, da človek, ko pride, da je že v tem	Afekt »vem, da več«	Predlogi in nasveti strokovnjakov za	Pomoč družinskim članom

	nezavednem pogovoru, da je afekt »vem, da veš«		izboljšanje pomoči	
E38	Strokovnjaki sami predhodno izkušnjo z osebo z mejno osebnostno motnjo v svojem življenju	Strokovnjaki z izkušnjo mejne osebnostne motnje	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
E39	mislim, da bi moglo biti več skupin	Več skupin	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E40	Skupine bi morale biti po celi Sloveniji bolj dostopne	Skupine po celi Sloveniji bolj dostopne	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E41	sedaj, ko sta samo dve skupini je problem v tem, ker je veliko ljudi sram. Sram se jih je sploh vklopiti v kaj takega	Sram, ker je premalo takšnih skupin	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E42	Več bi se moralo o tem govoriti in več pomoči bi moglo biti	Več govora in pomoči	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
E43	če greš v individualno terapijo, to kar stane in ljudje nimajo denarja	Predrage individualne terapije	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
E44	Mogoče bi bilo lahko tudi na centru za socialno delo kakšna skupina	Kakšna skupina na centru za socialno delo	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E45	Če bi bilo več skupin bi bilo super in bi se dalo marsikaj pokriti	Več skupin bi več pokrile	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E46	je vseeno dobro, da je znotraj en terapevt, da je kakšen napredek. Ker tiste skupine za samopomoč se nekje zataknejo, ker ni strokovno vodeno	Terapevt znotraj skupin	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
E47	Jaz vidim, da tukaj nimajo nobene vloge, da bi nudili kakšno pomoč družinskim članom	Nobene vloge za pomoč	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E48	Problem na centrih za socialno delo pa je tudi to, da socialni delavci to področje absolutno premalo poznajo in razumejo	Socialni delavci in delavke to področje premalo poznajo in razumejo	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E49	Ko pride družinski član, ki ima mejno osebnostno motnjo, jih ta velikokrat	Socialni delavci in delavke nasedejo osebi z mejno osebnostno motnjo	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo

	prepriča in mu nasedejo. To je največji problem			
E50	Zelo so paranooidni, zelo gledajo na to, zelo manipulirajo in socialne delavce tudi zmanipulirajo	Osebe z mejno osebnostno motnjo manipulirajo s socialnimi delavci/ami	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E51	najhuje je to, ker so tukaj oškodovani otroci	Oškodovanje otrok	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E52	Potem pa tega ne prepoznajo sodni izvedenci, kaj šele sodniki in potem so na koncu zgodbe katastrofalne	Sodni izvedenci in sodniki po navadi ne prepoznajo mejne osebnostne motnje	Slaba prepoznavnost mejne osebnostne motnje	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
E53	Osebe z mejno osebnostno motnjo so zato toliko prepričljive, ker iz te zgodbe izolirajo samo en del in to tako zagovarjajo, da so sposobni prepričati celo sodno dvorano	Zelo prepričljive zgodbe	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
E54	Jaz ne vidim, da bi imeli kakšno pozornost, ker še nisem videla nekega poročila s centra za socialno delo, kjer bi opozorili na to, da ima nekdo poteze mejne osebnostne motnje	V poročilih ne omenjajo potez mejne osebnostne motnje	Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E55	Ne upajo se dajati diagnoze, niti ne smejo napisati, da so to poteze ali kakorkoli	Ne smejo postaviti diagnoze	Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
E56	Situacija ne teh centrah in potem na sodiščih je zelo črna-bela. En je »good guy« in en je »bad guy«	Črna-bela situacija na centrih za socialno delo	Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni družinskim članom	Vloga centra za socialno delo

Intervju F

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Tema
F1	če pa se že srečam z njimi pa lahko rečem, da so to najbolj zahtevni pacienti	Najbolj zahtevni pacienti	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

F2	Slabo sodelujejo, imajo uvida in tudi zelo redko pridejo v terapijo	Slabo sodelujejo, nimajo uvida, redko pridejo v terapijo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
F3	Predvsem so to čustveno zlorabljene osebe	Čustveno zlorabljene osebe	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F4	potrebujejo kar veliko časa, da ponovno pridobijo samozaupanje, da si popravijo svojo samopodobo	Veliko časa za ponovno samozaupanje in za popravo samopodobe	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F5	zmorejo postaviti kakšne meje svojcem in drugim osebam okoli sebe	Naučiti se morajo postaviti meje	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F6	tisti, ki se odločijo za terapijo jih kar veliko ne zmoro nič narediti	Zelo malo zmorejo narediti	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F7	Veliko, veliko pa jih ne zmoro, ker so preveč ranjeni, preveč razvrednoteni in nimajo energije in ne zmorejo tega speljati	Preveč ranjeni, razvrednoteni, nimajo energije	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F8	Znanja psihoterapije tako analitske kot tudi kognitivno-vedenjske, suportivno	Znanja psihoterapije-analistke in kognitivno/analitske, suportivno	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
F9	rabijo na začetku veliko supporta in veliko razumevanja, potem pa lahko začneš z vedenjskimi vzorci, z uvidom, pa tudi analitsko	Veliko podpore na začetku, kasneje pa uporaba vedenjskih vzorcev	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
F10	Mora razumeti kaj je z njim, da se sploh spusti v tako zvezo, da ne pusti mej, da ne reagira že na začetku zlorab	Družinski člani morajo razumeti kaj se z njimi dogaja, da so se spustili v taško zvezo	Znanja in kompetence	Način dela strokovnih delavcev
F11	Seveda, obvezno	Da	Primarna družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje
F12	Ena zdrava oseba, ki je trdna, samozavestna si sploh ne bi dovolila takšno obnašanje do sebe	Zdrava in trdna oseba, ne bi dovolila takšnega obnašanja	Primarna družina osebe z mejno osebnostno motnjo	Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje
F13	Čeprav na začetku so to zelo šarmantni ljudje, ki te zapeljejo	Šarmantni ljudje, ki te zapeljejo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

F14	če to traja malo dlje kot recimo mesec ali dva, ko se to obnašanje začne kazati počasi najprej začneš dvomit vase	Ko se to obnašanje kaže dalj časa, so pojavi dvom vase	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F15	Kot z mano je nekaj narobe, jaz sem ga izzivala, jaz sem bila taka, zakaj sem to naredila	Za vse krivijo sebe	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F16	Ja, slaba	Slaba	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F17	zelo malo je izbire, pravzaprav skoraj nič	Malo izbire, skoraj nič	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F18	spletna stran Med.Over.Net.	Spletna stran Med.Over.Net.	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F19	knjige	Knjige	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F20	v uradni medicini tega prav malo	Zelo malo v uradni medicini	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F21	V Ljubljani	Ljubljana	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F22	skupina za samopomoč svojcem oseb z mejno osebnostno motnjo	Skupina za samopomoč svojcem oseb z mejno osebnostno motnjo	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F23	psihoterapevti so zelo educirani in znajo pomagati	Psihoterapevti so educirani in znajo pomagati	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F24	človek bi pričakoval od uradne psihiatrije ali psihologije, da pomaga takim ljudem	Pričakovanja psihologije in psihiatrije, da bi morala pomagati	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F25	Tukaj pa ni nič kaj dosti prav za njih ločeno. Seveda, če nekdo pride in opisuje posamezno, vendar mislim, da tukaj ni prav opredeljeno kot družinski član osebe z mejno osebnostno motnjo	Osebe niso opredeljene kot družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo	Mnenje strokovnjakov o pomoči	Pomoč družinskim članom
F26	Jaz mislim, da skupinam pomaga skupinska terapija, ker slišijo tudi druge, da se jim dogaja enako	Skupinska terapija, ker ostali slišijo, da niso edini	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom

F27	se zato razbremenijo tega občutka krivde in manjvrednosti	Razbremenitev občutka krivde in manjvrednosti	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
F28	to je hudo, ko ti enkrat kapne kaj vse si dovoljeval, da je nekdo počel s tabo	Težko je, ko se zavejo kaj vse so dovoljevali	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F29	je to zelo težko premagat, to samokritiko kako smo lahko dopustili	Težko premagajo samokritiko	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F30	če je to v skupini, potem lažje vidiš, da ni to tvoja napaka	V skupini lažje vidiš, da to ni tvoja napaka	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
F31	da je to težko prepoznat, da je težko postaviti meje in da se je težko postaviti zase	Ugotovitev, da je težko postaviti meje in se postaviti zase	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
F32	skupinska psihoterapija absolutno	Skupinska psihoterapija	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Pomoč družinskim članom
F33	da so skupine res fajn in da če bi jih bilo več bi bilo še toliko bolje	Še več skupin za samopomoč	Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči	Nove oblike pomoči družinskih članov
F34	imamo tistih, ki so zares pripravljeni delati na sebi zelo malo	Zelo malo tistih, ki so pripravljeni delati na sebi	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F35	če ti hočeš sebi pomagati je to res najmanj eno letna ma kaj eno leto, dve leti	Najmanj 2 leti, če želiš pomagati sam sebi	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F36	še le po dveh letih se stvari začnejo postavljati malo na svoje mesto	Po 2 letih se pričnejo stvari postavljati na svoje mesto	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F37	jaz sedaj pričela postavljati pogoje, da če so pripravljeni hoditi najmanj vsaj eno leto vsak teden za uro in pol sem, lahko pridejo na skupino, drugače ne	Pogoj je, da morajo hoditi najmanj eno leto	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F38	ozaveščanje	Ozaveščanje	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

F39	Več bi se moralo o tem govoriti	Več govora o tem	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F40	malo se že, vendar vseeno premalo	Premalo govora	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F41	Teh ljudi je toliko	Veliko ljudi z mejno osebnostno motnjo	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F42	to ne gre samo za mejno osebnostno motnjo, tudi narcistično in za marsikatero te odnose	Tudi narcistični odnosi	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F43	Potrebno je ozavestiti ljudi	Ozavestiti ljudi	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F44	izobraževanje, da to je problem, da to je osebnostna motnja, da to ni v redu, da se pustiš	Izobraževanja o tem kaj mejna osebnostna motnja je	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F45	da to ni samo tvoj problem, da se to dogaja	Da je to večinski problem	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F46	veliko mi jih pove, da so pred tremi leti gledali tisto oddajo polnočni klub, ko je bilo govora o mejni osebnostni motnji	Veliko jih je gledalo oddajo o mejni osebnostni motnji	Izkušnje z delom z družinskimi člani	Pomoč družinskim članom
F47	mediji, govoriti o tem. To bi najbolj pomagalo pri vsem	Mediji bi morali govoriti o tem	Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji	Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji
F48	imam zelo slabo mnenje o centrih za socialno delo	Slabo mnenje o centrih za socialno delo	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F49	nekatero so zelo izobražene in so pripravljene pomagati in prepoznajo	Nekateri socialni delavci in delavke so izobraženi in pripravljeni pomagati	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F50	nekatero pa se tega izogibajo in nočejo in ne prepoznajo in ne vidijo in padajo	Nekatero socialne delavke ne prepoznajo mejne osebnostne motnje	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo

	na finte tako na šarme in jih tako obrnejo			
F51	Tako si nemočen v dopovedovanju in dokazovanju, da nekdo manipulira s tabo, z njimi, s celim svetom	Družinski član je nemočen v dopovedovanju in dokazovanju manipuliranja	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F52	enostavno na centru tega v večini ne poznajo	Ne poznajo mejne osebnostne motnje	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F53	Na centrih za socialno delo ne poznajo te motnje	Ne poznajo mejne osebnostne motnje	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F54	ne znajo delati in ne znajo pomagati	Ne znajo delati in pomagati	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F55	Ne znajo, ker ne prepoznajo tega, ker ne vejo, da to obstaja ali pa nočejo vedeti	Ne znajo, ker tega ne poznajo	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F56	Ko se žene po navadi zatečejo po pomoč na center jih večina ne ve	Ne poznajo mejne osebnostne motnje	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F57	jih te osebe z mejno osebnostno motnjo zmanipulirajo	Osebe z mejno osebnostno motnjo jih zmanipulirajo	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F58	manipulativni in povsod razpredajo	Manipulativni in povsod razpredajo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
F59	To so po navadi moški in so zelo šarmantni	Po navadi zelo šarmantni moški	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
F60	ženske hočeš nočeš padejo na finto	Ženske padejo na finto	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F61	si mislijo, da je tečna in zoprna žena, ki možu ne pusti dihati	Mislijo, da je problem v partnerki	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F62	nimajo znanja	Nimajo znanja	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F63	Tukaj ima center za socialno delo velik minus in so odpovedali	Center ima velik minus, tukaj so odpovedali	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F64	Socialni delavci in delavke ne smejo postavljati diagnoze	Ne smejo postaviti diagnoze	Pozornost, ki jo center za socialno delo namen	Vloga centra za socialno delo

			družinskim članom	
F65	delo z njimi pa absolutno ne namenijo	Delo z njimi ne namenijo	Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F66	nujno jih bolje izobraziti	Socialne delavce/ke je potrebno bolje izobraziti	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Vloga centra za socialno delo
F67	je vedno več teh problematičnih ljudi	Vedno več ljudi z mejno osebnostno motnjo	Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo	Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo
F68	vedno bolj se bodo delavke na centrih srečevale s tem	Vedno bolj se bodo delavke na centrih z njimi srečevale	Pomoč centra za socialno delo družinskim članom	Vloga centra za socialno delo
F69	morale imeti eno znanje	Socialne delavke morajo imeti znanje o motnji	Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči	Vloga centra za socialno delo

Priloga D: Urejanje pojmov, kategorij in tem v hierarhijo

Intervjuji z družinskimi člani:

Trenutno partnersko/družinsko življenje

Vzorci

- Ponavljanje vzorcev (A1, A2, A329, C9, C104, C105)
- Družinski član ne zna jasno postaviti mej (C107)

Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo

- Nesigurnost (A332, A333, A334)
- Ljubosumnost (A330)
- Zasliševanje (A331)

Življenje z osebo, ki nima mejne osebnostne motnje

- Čudovita zveza (B1)
- Drugače kot v prejšnji zvezi (B2)
- Normalno življenje (B3)

Komunikacija

- Minimalna komunikacija z bivšim partnerjem z mejno osebnostno motnjo (C1)
- Komunikacija preko hčerke (C3)

Nadlegovanje

- Nadlegovanje se je končalo (C2)
- Posredne grožnje osebe z mejno osebnostno motnjo družinskemu članu
- Grožnje preko hčerke (C4)

Življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

Vedenja značilna za osebe z mejno osebnostno motnjo

- Obtoževanje (A56, A61, A73, A263, A273, A274, A275, A277, A281, B20, B23, B33, B34, B35, B36, B37, C29, C57, C79)

- Drama (A8, A15, A79, A86, A261, A262, C30)
- Nepredvidljivo obnašanje (B26, B27, B28, B29, B32, B42, C38)
- Za vse krivi družinskega člana (B101, B103, B104, B105, B106, C219, C224)
- Zasliševanje (A53, A54, A60, A289, A331)
- Nasilni izpadi (C48, C49, C51, C52, C55)
- Verbalni napad (B38, B39, B40, B41)
- Ne priznavanje resnice (C133, C216, C217, C218)
- Ljubosumje (A259, A330, C39)
- Nesigurnost (A332, A333, A334)
- Vse pogostejši izpadi (C25, C37, C47)
- Nezaupanje (C43, C44, C45)
- Brez razloga (A16, A342)
- Izpad (A18, B57)
- Očitane (A36, A87)
- Zahteva po dnevnem poročanju o dogodkih (A49, A52)
- Priznanje (A70, A71)
- Udiranje v e-mail (A89, A90)
- Impulzivno odzivanje (A243, A244)
- Boljše počutje po dramah (A310, A311)
- Potreba kreganja za boljše počutje (A343, A344)
- Kovanje v zvezde (B21, B22)
- Črno-belo zaznavanje sveta (B24, B25)
- Čudno obnašanje že na začetku zveze (B53, B54)
- Nenormalno vedenje (B77, B79)
- Ne želi sprejeti resnice (B100, B117)
- Znaki se pojavijo na družinskih kosilih (A6)
- Nekontrolirano vedenje (A7)
- Tišina (A9)
- Ne poslušanje (A14)
- Nemogoči skupni izhodi (A17)
- V skupnem življenju se pojavijo scene (A34)
- Družinski član postane lastnina (A45)
- Radovednost (A46)
- Postavljanje podvprašanj (A50)

- Postavljanje podvprašanj v podvprašanjih (A51)
- Napad (A58)
- Začasna umiritev (A59)
- Kritiziranje (A62)
- Vedno bolj pogosto zasliševanje (A65)
- Ne komuniciranje (A66)
- Prošnja za vrnitev (A67)
- Nadaljevanje neprimernega vedenja (A74)
- Vedno več problemov (A76)
- Drama na potovanju (A78)
- Problemi (A83)
- Prikrivanje resnice (A91, A92)
- Udarec (A194)
- Drama po daljšem potovanju ali izletu (A232)
- Štala (A237)
- Kričanje (A272)
- Neprestano kreganje (A276)
- Odkritje resnice (A280)
- Mnenje otroka o vedenju osebe z mejno osebnostno motnjo (A294)
- Ponovno iskanje samega sebe (A308)
- Potrditev vedenja s strani psihoterapevtke (A345)
- Ne javljanje na telefon (B30)
- Kasneje (B56)
- Spoštovanje staršev (B73)
- Prikrivanje znakov, ki so značilni za motnjo (B74)
- Mama družinskega člana na strani osebe z mejno osebnostno motnjo (B75)
- Spoštovanje do očeta (B78)
- Šarmantnost (C8)
- Zatekanje v druge dejavnosti (C11)
- Igranje vloge (C12)
- Obtoževanje in kritika (C23)
- Zbijanje samozavesti (C31)
- Dokazovanje moči (C50)
- Ob občutku nemoči postane še bolj nasilen (C54)

- Spori niso privedli do nobene racionalne rešitve (C56)
- Ne prevzemanje krivde (C59)
- Spreminjanje razpoloženja (C60)
- Ni jasnih mej (C64)
- Vpitje (C85)
- Starši družinskega člana ne zaželeni (C95)
- Omejevanje stikov (C97)
- Določanje telefonskih klicev (C98)
- Neracionalno ravnanje z denarjem, pogosta menjava službe, izguba prijateljev (C197)
- Odklonitev pomoči (C209)
- Zanikanje svojih dejanj (C222)
- Opis svojih dejanj kot dobrih (C223)
- Pridobitev socialnih delavk na svojo stran (C235)

Zanikanje mejne osebnotne motnje s strani družinskega člana

- Zatiskanje oči pred resnico (A4, B55, B58, B59, B60, C26, C32, C66, C69)
- Začetno prikrivanje znakov (B52)
- Naivnost (B61)
- Ne sprejetje situacije (C35)
- Potrebuje nekaj časa predno sprejme resnico (C36)
- Težko ugotoviti ali ima nekdo mejno osebnostno motnjo (C70)

Odzivi družinskih članov

- Preračunavanje (A39, A40, A41, A77, A286, A287)
- Obup (A38, A75, A196, A266)
- Prikrivanje (A88, A221, A222, A278)
- Obrazložitev (A55, A57, C134)
- Zaupanje (A306, A307, A309)
- Moč (C77, C78, C80, C86)
- Verbalno nasilje (A22, A23)
- Dnevno poročanje o dogodkih (A47, A48)
- Posvaritev (A68, A69)
- Sprejetje usode (A296, A297)

- Obisk strokovne pomoči (A349, A350)
- Sprejetje resnice o partnerjevi motnji (B119, B120)
- Izogibanje okolja v katerem živijo osebe z mejno osebnostno motnjo (C102, C103)
- Ukvarjanje z mejno osebnostno motnjo se po nekem času preneha (C181, C182)
- Misli, da pomoč potrebuje partner in ne on (C207, C208)
- Soočenje z realno situacijo (A5)
- Obvladovanje lastnega vedenja (A37)
- Preizkušanje različnih ravnanj (A42)
- Ugotovitev (A43)
- Prednosti in pomanjkljivosti določenega vedenja (A44)
- Vprašanje za mnenje (A63)
- Zapustitev sogovornika (A64)
- Ne sprijaznitev (A72)
- Razmišljanje o spremembi (A81)
- Odločitev o ne podajanju dnevnih poročil (A82)
- Preprečitev (A84)
- Prekinitev postavljanja podvprašanj (A85)
- Spominov ne pozabi (A235)
- Za trenutek pozabi na probleme (A236)
- Zmedenost (A240)
- Doživljanje napora (A260)
- Dopovedovanje (A264)
- Telefonski pogovor (A267)
- Prikrivanje resnice zaradi želje po izogitvi drame (A279)
- Dopovedovanje resnice (A282)
- Izogibanje (A283)
- Spraševanje o smislu (A284)
- Nevednost (A288)
- Pogovor z otrokom osebe z mejno osebnostno motnjo (A293)
- Razumevanje (A295)
- Prenehanje s sekiranjem (A303)
- Želja po pojasnitvi (A304)
- Nerazumevanje vedenja (A305)
- Nenehno iskanje razloga (A339)

- Primerjava s prejšnjimi odnosi (A340)
- Ni bilo drame (A341)
- Spraševanje o lastnem vedenju (B31)
- Posnemanje vedenja, ki je značilno za osebe z mejno osebnostno motnjo (B72)
- Narediti vse kar se da (B113)
- Veliko ponujenih priložnosti osebi z mejno osebnostno motnjo (B114)
- Želi delati tudi na sebi (B116)
- Razmišljanje o prihodnji zvezi (B118)
- Trud za ohranitev razmerja (B121)
- Ženske prevzemajo krivdo nase (B130)
- Ugovarjanje (C53)
- Težko razlikovanje (C72)
- Težko razlaganje resnice (C74)
- Nikoli ne pomisli, da ima sam mejno osebnostno motnjo (C76)
- Prikrivanje telefonskih klicev (C99)
- Išče problem pri sebi (C106)
- Veliko novega znanja (C170)
- Strah pred obrazložitvijo hčerke (C171)
- Osamljenost v postopku ločitve (C177)
- Jeza (C205)
- Želja po partnerjevem zavedanju o motnji (C215)
- Želja po pridobitvi strokovnjakov na svojo stran (C234)
- Pomoč osebi z mejno osebnostno motnjo (A13)

Ugotovitev mejne osebnostne motnje

- Pogled na pretekle dogodke (A28)
- Scene (A28)
- Družinski član sprejme resnico (C75)
- Zavedanje znakov (C198)

Začetno prikrivanje mejne osebnostne motnje

- Nobenih težav (A30)
- Občasni znaki (A31)
- Dokler otrok ni dopolnil 6 mesecev, pri partnerju ni bilo znakov (C10)

- Brez problemov na začetku (C13)
- Brez problemov pred rojstvom otroka (C20)
- Dokler otrok ni dopolnil 3 mesece, pri partnerju ni bilo znakov (C27)
- Pretvarjanje (C28)

Prvi znaki mejne osebnostne motnje

- Drugačno vedenje (A32)
- Iskanje odgovora (A33)
- Ne zdrži pritiska in pojavljati se pričnejo prvi znaki (C21)
- Kapičenje izgrediv (C22)
- Šok družinskega člana ob prvem izpadu (C24)

Družinski član pomisli, da ima mejno osebnostno motnjo

- Spraševanje o svoji »normalnosti« (A225, A226, B107)
- Preverjanje pri okolici (A227)

Napačno mišljenje družinskih članov

- Bipolarna motnja (A241, A242)

Družinski član poskuša pomagati osebi z mejno osebnostno motnjo

- Obrazložitev (A265, C58)
- Soočenje osebe z mejno osebnostno motnjo z resnico (A268, B115)
- Ponudba knjige (A269, B102)
- Predstavitev knjige (A223, A224)
- Svetovanje (A270)
- Nasvet (A271)
- Seznam terapevtov (C132)
- Pozitivna predstavitev svetovanja (C187)

Doživljanje odnosa z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo

- Nepredvidljivo obnašanje (B10, B11, B12, B13)
- Poseben odnos (A101)
- Intenzivnost v odnosu (A102)
- Intenzivnost doživljanja lepih trenutkov (A103)

- Pozitivni spomini (A104)
- Prikrivanje resnice (A105)
- Zanimivo (B8)
- Nikoli ni dolgčas (B9)

Dejavniki za razvoj mejne osebnostne motnje

- Problemi znotraj primarne družine (A299)
- Nerazrešeni odnosi s starši (A300)
- Geni ali otroštvo z materjo, ki ima mejno osebnostno motnjo (C71)
- Otroštvo z materjo, ki ima mejno osebnostno motnjo (C73)

Družina osebe z mejno osebnostno motnjo

- Težka vzgojitev otroka v okolju oseb z mejno osebnostno motnjo (C84)
- Histerični napadi matere (C135)
- Sosedje poklicali socialno službo (C136)
- Presenečenje nad tem, da so sosedje poklicali socialno službo (C137)

Vpliv mejne osebnostne motnje na družinske člane

Prevzemanje lastnosti mejnega vedenja

- Vpliv na družinske člane (A10)
- Obrazne poteze (A11)
- Ne zavedanje (A12)

Družinski član prevzame krivdo

- Spraševanje o lastnem vedenju (A27, B15, B15)
- Sprejemanje krivde (A35)
- Iskanje lastnih napak (A106)
- Prepričanje družinskega člana o lastni travmi iz otroštva (B16)
- Spraševanje mame o zlorabah v otroštvu (B17)
- Nekompatibilnost v zvezi (B18)
- Slab človek (B19)
- Iskanje problemov pri sebi (B76)

Dolgotrajne posledice

- Prijateljice s podobnimi izkušnjami imajo travme (C88)
- Obsedeno čiščenje še po razvezi (C89)

Žrtev

- Žrtev (C162, C167)
- Noče bit žrtev (C168)

Zasliševanja

- Obravnavanja in zasliševanja (C166)

Socialna mreža družinskih članov

Obtoževanje s strani drugih

- Vmešavanje okolice (A19, A20, A21)
- Ne odobravanje odnosa (A93, A94, A95)
- Brez podpore (A97, A98)
- Prejemanje obtožb (C164, C165)
- Vmešavanje prijateljic (A80)
- Ustvariti svojo družino (A96)
- Opazovanje okolice (A195)
- Obtoževanje s strani sodelavk (C18)
- Brez opravičevanja (C19)
- Obtoževanje s strani sodelavk (C18)
- Brez opravičevanja (C19)

Zmanjšanje socialne mreže

- Izogibanje družbe (A24)
- Izločitev iz družbe (A25)
- Dramski par (A26)

Iskanje nasvetov s strani drugih

- Prijatelji bolj malo v pomoč (A336, A337)
- Pogovori s prijatelji (A99)

- Svetovanje (A100)
- Pogovarjanje z ostalimi ljudmi (A335)
- Manjka mnenje tretje osebe (A338)

Podpora družine

- Opora ob razpadu partnerske zveze (B4)
- Podpiranje odločitve (B5)
- Grozna zveza (B6)
- Podpiranje staršev v vseh partnerskih zvezah (B7)
- Pomoč matere (B47)
- Ne obremenjevanje matere (B48)
- Pogosto klicanje in obremenjevanje matere (B49)
- Mati (B69)
- Nasveti matere (B70)

Široka socialna mreža

- Mnenje najboljše prijateljice (B65, B66, B67, B68)
- Iskreno delitev čustev s prijateljicami (B45, B46)
- Podpora s strani ostalih (B43)
- Šest prijateljic (B44)
- Podpora prijateljic (B62)
- Predlogi prijateljic (B63)
- Najboljša prijateljica (B64)
- Podpora družine in prijateljic (B71)
- Podobna situacija prijateljice (C33)
- Prijateljice s podobnimi izkušnjami (C87)
- Opiranje na sodelavce (C90)
- Podpora sodelavcev (C93)
- Podpora staršev (C94)
- Nasvet prijateljice, ki je bila v zvezi z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo (C124)

Mnenje s strani ostalih

- Navdušenje sodelavk (C15, C15)
- Sestra prepozna mejno osebnostno motnjo (C16)

- Ne poslušanje ostalih (C17)

Slaba socialna mreža

- Življenje v oddaljeni vasi in v slabih odnosih s taščo (C81)
- Nobene socialne mreže (C82)

Družina družinskega člana

- Videvanje s starši na skrivaj (C96)
- Ne upa povedati resnice (C118)

Manjšanje socialne mreže

- Vedno manj prijateljev (C100)

Poskus ohranitve socialne mreže

- Dobivanje s prijatelji na skrivaj (C101)

Podpora socialne mreže

- Tolažba, pozitivna usmeritev (C194)
- Pozitivne pohvale ob razvezi (C195)
- Lažja energija (C196)

Strokovna pomoč

Strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji

- Psihologinja (A117, A161, C7, C141, C153, C175, C225)
- Psihoterapevtka (A156, A167, A206, A285)
- Seznanitev z oblikami strokovne pomoči ob pisanju diplome (B88, B89, B110)
- Psihoterapija (B137, B139, C65)
- Premalo izbire strokovne pomoči v Sloveniji (B90, B138)
- Društvo za nenasilno komunikacijo (C123, C144)
- Psihiater (C42, C188)
- Psihosocialna pomoč (C67, C91)
- Iskanje strokovne pomoči (A107)
- Delanje na sebi (A118)

- Boljše lastno razumevanje (A119)
- Dva terapevta (A121)
- Terapevtka (A122)
- Izvedeti (A130)
- Brezplačna pomoč (A133)
- Omejitev (A134)
- Velik trud (A135)
- Dokazljivi razlogi za prejem brezplačne pomoči (A136)
- Igranje depresije (A137)
- Napotnica za brezplačni prejem terapije (A138)
- Oddelek za odvisnike (A143)
- Nadaljevanje terapije družinskega člana (A183)
- Družinska psihologija (A256)
- Nasilje v družini (A257)
- Premalo skupin za samopomoč (A346)
- Različne oblike strokovne pomoči (B91)
- Premalo strokovnih oblik pomoči po Sloveniji, razen v Ljubljani (B94)
- Ukvarjanje psihoterapevtov s tovrstno tematiko (B133)
- Psihoterapija ti pomaga osvetliti svoj problem (B134)
- Psihoterapija pomaga, da zapusti uničujoč odnos (B135)
- Psihoterapija pripomore k opolnomočenju (B136)
- Stigmatizirana psihoterapija v manjših krajih (B141)
- Skupine za samopomoč družinskim članom v zdravstvenem zavodu Furlan (B149)
- Policija (C5)
- Center za socialno delo, društvo za nenasilno komunikacijo, osebna zdravnica, psihologinja (C6)
- Svetovanje (C40)
- Svetovalec (C61)
- Psihologinja/ psihiatrinja (C92)
- Psihologi in psihiatri specializirani za to področje (C109)
- Online svetovanje s terapevtov (C111)
- Fleksibilna terapevtka preko Skypea (C112)
- Skupina za samopomoč svojcem (C113)
- Center za nenasilno komunikacijo (C115)

- Premalo znanja na centru za nenasilno komunikacijo (C116)
- Specializacija o nasilju (C127)
- Center za socialno delo (C140)
- Potrditev o zanesljivi pomoči (C147)
- Mojca Zvezdana Dernovšek, forum Med.Over.Net., novinarka (C151)
- Premalo strokovne pomoči (C172)
- Psiholog (C184)

Predrage strokovne oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji

- Visoke cene terapij (A139, A140, A141)
- Samoplačniško (A209, A210)
- Dvom v terapijo (A142)
- Plačljive skupine za samopomoč (B150)

Cena strokovne pomoči

- Draga psihoterapija (B140)
- Psihoterapija bi morala biti bolj poceni in bolj dostopna (B179)
- Finančno samostojna (C173)

Zadovoljstvo s strokovno pomočjo

- Nezadovoljstvo (A158, A160, A162, A164, A201, A203, A205, C46)
- Prepočasen napredek (A123, A124, A147, A149, A153, A154)
- Napačno mnenje strokovnjaka (A322, A324, A325, A326, A327, A328)
- Zadovoljstvo (A152, A169, A208)
- Postavitev diagnoze (A150, A151)
- Hiter terapevt (A170, A173)
- V redu (A146)
- Terapevt uporabi metodo zdravljenja, da se da notri v uporabnika (A148)
- Družinski član prične razumeti svojo situacijo (A155)
- Družinski član da terapevtu še eno možnost (A159)
- Privatna zadeva (A165)
- Terapevt deluje kot vedeževalec (A166)
- Terapevt ne zadane čisto vsega (A171)
- Površnost (A172)
- Problem na tretjem srečanju (A211)

- Neažurni strokovnjaki (A317)
- Opisovanje znakov značilnih za mejno osebnostno motnjo (A323)
- Ustrezno usposobljena psihoterapevtka za to področje (C139)
- Na centru za socialno delo ne vejo dosti o mejni osebnostni motnji (C142)
- Policija ni v pomoč (C143)
- Znali pomagati le na temo nasilja (C145)
- Želja po usposobljenosti strokovnjaka (C174)
- Usposobljena psihologinja (C176)
- Strokovnjaki premalo specializirani (C206)
- Ne strinjanje z mnenjem terapevtov, da je diagnosticiranje nepotrebno (C117)
- Napačno mnenje terapevta (C120)

Obisk strokovne pomoči osebe z mejno osebnostno motnjo

- Skupni obisk terapevta (A125, A174, A175)
- Skupni obisk svetovanja (C41, C183)
- Nezadovoljstvo s strani osebe z mejno osebnostno motnjo (A176)
- Oseba z mejno osebnostno motnjo ne želi sprejeti resnice (A179)
- Svetovalec svetuje (C62)
- Diagnosticiranje simptomov (C63)

Lokacija strokovne pomoči

- Ljubljana (A131, A144, C114)
- Sežana (A157, A202, A321)
- Novo Mesto (A163, A204)
- Izola (A168, A207)
- Metelkova ulica (A132)
- Vožnja (A145)
- Ljubljanska enota bolj specializirana, strokovna in izobražena (C125)
- Na Primorskem ni takšne specializacije (C126)

Izpoved družinskega člana terapevtu

- Obup družinskega člana (A184, A185, A186, A187, A188, A190, A191, A192)
- Izpoved o ljubosumju (A189)

Premalo strokovne pomoči za družinske člane oseb z mejno osebnostno motnjo

- Premalo pomoči (B95, B96, B112, C172)
- Ne (A247)
- Premalo pomoči za družinske člane (B132)
- Premalo strokovne pomoči v Sloveniji (B138)

Predlogi družinskih članov za izboljšanje strokovne pomoči v Sloveniji

- Slab šolski sistem (A290, A318)
- Nefunkcionalni predmeti v šolskem sistemu (A291)
- Nov predmet v šolskem sistemu (A292, A298)
- Nenehno izobraževanje strokovnjakov (A319)
- Nepoznavanje mejne osebnostne motnje s strani psihologov (A320)
- Vzpostavitev problematike (A348)
- Več govora o mejni osebnostni motnji v Sloveniji (B122)
- Več javnega ozaveščanja v Sloveniji (B127)
- Več govora o značilnostih in razširjenosti v Sloveniji (B128)
- Več strokovnjakov usposobljenih za področje mejne osebnostne motnje (B181)
- Več usmerjenosti znotraj psihoterapije (B182)
- Ozaveščenost terapevta o mejni osebnostni motnji (C119, C121)
- Priče, ki bi potrdile, da oseba z mejno osebnostno motnjo psihično ni uravnovešena (C163)

Mejna osebnostna motnja v Sloveniji

Nepoznavanje pojma mejne osebnostne motnje v Sloveniji

- Nepoznavanje (A108, A248, A249, A250, A347, B219)
- Nepoznavanje v manjših slovenskih mestih (B125, B126)
- Poznavanje v Ljubljani (A109)
- Nepoznavanje po ostali Sloveniji (A110)
- Nepriznavanje (A111)
- Velik odstotek ljudi z mejno osebnostno motnjo (A112)
- Najbolj razširjena bolezen (A113)
- Neosveščena javnost (A251)
- Nepoznavanje izven Ljubljane (A252)

- Ne poznavanje mejne osebne motnje (A347)
- Večja prepoznavnost v tujini (B123)
- Prisotnost stigme v manjših mestih (B124)
- Večina ljudi ne ve, da ima mejno osebno motnjo (B184)
- Zelo malo diagnosticiranih v Sloveniji (B185)
- Razlika med poznanostjo motnje v Sloveniji in po svetu (C157)
- Večje zavedanje v Ameriki (C158)

Mejna osebna motnja je stigmatizirana tema

- Prikrivanje resnice pred drugimi, o mejni osebni motnji partnerja (C201, C203, C204)
- Tabu, stigmatizacija (C200)
- Prikrivanje udeležbe pomoči pred partnerjem (C202)

Neformalna pomoč

Neformalne oblike pomoči na katere so se obrnili družinski člani

- Odkritje resnice (A233, A234, A239)
- Branje knjige o mejni osebni motnji (B108, C34)
- Knjige (B142, C178)
- Širša socialna mreža (B143, B144)
- Internet (C128, C179)
- Knjiga z napotki o srečanju z odvetnikom (C155, C156)
- Branje po spletu (A114)
- Nakup knjige (A115)
- Ameriška tematika (A116)
- Ključne besede (A119)
- Iskanje odgovora po najbolj zadetkih na spletu (A200)
- Test na spletu (A228)
- Test na spletu v slovenščini (A229)
- Branje izpovedi ostalih družinskih članov na forumu (A230)
- Ugotovitev dejstva (A231)
- Primerjanje svoje izkušnje z drugimi (A238)
- Iskanje odgovora pri tretji osebi (A245)

- Nasvet tretje osebe (A246)
- Društvo za pare (A253)
- Društvo kjer se ukvarjajo z duševnimi boleznimi (A255)
- Avto (B50, B51)
- Družina, prijateljice, avto in ekonomska neodvisnost (B87)
- Premalo knjig na temo mejne osebnostne motnje (B93)
- Samozdravljenje (B97)
- Branje knjig (B98)
- Internet in knjige (B109)
- Televizijska oddaja (B111)
- Samopomoč (B145)
- Fakulteta za socialno delo (B145)
- Študij na fakulteti za socialno delo (B147)
- forum Med.Over.Net. (B159)
- Delanje na sebi preko uradnih alternativ (C108)
- Aplikacija »Talk thought« (C110)
- Forum (C129)
- Vidi jo, da niso edini s takšnimi problemi (C130)
- Preverjena neformalna pomoč (C131)
- Iskanje pomoči preko interneta (C146)
- Gradivo v slovenščini in angleščini (C149)
- Gradivo v slovenščini (C150)
- Knjiga »Ne stopajte več po prstih« (C152)
- Knjiga »How to divorce Borderline or Narcisoid Personality« (C154)
- Knjige, internet, prijateljice s podobnimi izkušnjami, sodelavci (C191)
- Pozitivne izkušnje (C192)
- Sodelavci (C193)
- Malo neformalne pomoči (C199)

Lokacija neformalne pomoči

- Kranj (A254)

Predlogi družinskih članov za izboljšanje neformalnih oblik pomoči v Sloveniji

- Nasveti za družinske člane (A314, A315, A316)

- Spletna stran, kjer bi bila predstavljena mejna osebnostna motnja (A301, A302)
- Video o predstavitvi mejne osebnostne motnje (A312)
- Ne zavedanje mejne osebnostne motnje v Sloveniji (A313)
- Prevod tuje literature v slovenščino (B131)
- Anonimne skupine za družinske člane (B148)
- Prostovoljno srečevanje skupin za samopomoč družinskih članov (B151)
- Brezplačne skupine za samopomoč družinskim članov (B152)
- Skupine za samopomoč družinskim članov povsod po Sloveniji (B153)
- Več forumov na temo mejne osebnostne motnje (B154)
- Spletna svetovalnica (B155)
- Anonimna prijava v spletni svetovalnici pod vodstvom strokovnega moderatorja (B156)
- Odziven moderator v spletni svetovalnici (B157)
- Več strokovnosti v spletni svetovalnici (B158)
- Bolj moderiran forum (B160)
- Večja povezanost ljudi iz vseh koncev Slovenije (B161)
- Organiziran tabor za družinske člane (B162)
- Minimalno plačilo nočitev (B163)
- Delavnice za samopomoč (B164)
- Knjige, ki niso samo strokovne (B165)
- Knjige napisane kot priročnik (B166)
- Delavnice (B180)
- Predstavitev knjig (C210)
- Družinski član povabi partnerja na dogodek (C211)
- Povezanost ljudi preko manjših dogodkov (C212)
- Možnost pogovora v živo z ljudmi iz foruma (C213)
- Zabava na temo mejne osebnostne motnje (C214)

Odnos osebe z mejno osebnostno motnjo do strokovne pomoči

Neprimerno vedenje osebe z mejno osebnostno motnjo do terapevta

- Verbalni napad na terapevta (A126, A127, A128)
- Izguba časa (A129)

Center za socialno delo

Vloga centra za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo

- Družinski član ne priporoča obisk centra za socialno delo (A351, A352, B185, C231)
- Slabe izkušnje v preteklosti (A353, A354)
- Slabo poznavanje mejne osebnostne motnje na centrih za socialno delo (B174, B175)
- Ne obisk centra za socialno delo (B172)
- Na centru ni usposobljenih strokovnjakov za mejno osebnostno motnjo (B173)
- Center za socialno delo te lahko napoti naprej (B176)
- Po pomoč na center za socialno delo v primeru, če ima družinski član otroke (B177)
- Družinski član raje kot center za socialno delo priporoča obisk psihoterapije (B178)
- Urejanje zadev glede skrbništva (C220)
- Družinski član opiše razmerje kot nasilno (C221)
- Obravnava primera nasilja v družini (C226)
- Potrebna prijava na policijo (C227)
- Ne prepoznana mejna osebnostna motnja (C228)
- Pomoč glede otroka (C229)
- Nobene pomoči glede mejne osebnostne motnje (C230)

Intervjuji s strokovnimi delavci:

Delo z osebami z mejno osebnostno motnjo

Strokovnjakovo doživljanje oseb z mejno osebnostno motnjo

- Prenos krivde na partnerja (D23, D25)
- Težko delo (D103, E5)
- Kompleksno in stresno delo (D1)
- Nepredvidljivost (D2)
- Črno-bel pogled na svet (D3)
- Težko videnje drugega vidika (D4)
- Pasivna energija, če se ne sledi njihovim navodilom (D5)
- Manipulacija (D6)
- Nepredvidljive reakcije (D7)

- Nepredvidljivost in agresivnost (D8)
- Vse mora biti po njihovo (D9)
- Laži (D10)
- Ne kažejo želje po pomoči (D11)
- »acting out« na terapijah (D12)
- Ne sprejemanje konkretne pomoči (D13)
- Neupoštevanje dogovorov (D14)
- Enakomerna razporeditev motnje pri obeh spolih (D15)
- Ženske si večkrat poiščejo pomoč (D16)
- Obisk terapije, ko gre vse narobe (D17)
- Vpetost družinskih članov (D18)
- Otroci žrtve družinskega sistema (D19)
- Želja po zaščiti otrok (D22)
- Poskušajo zase pridobiti čim več koristi na račun svojih otrok (D24)
- Otroci, ki imajo starše z mejno osebnostno motnjo imajo posledice (D26)
- Izobraženi ljudje (D27)
- Ne zavedanje o sami motnji (D104)
- Primerni za psihiatrično ali psihoterapevtsko obravnavo (D104)
- Težko jim je biti kos (D107)
- V psihoterapiji je z njimi težko delo (E1)
- Najprej terapevta poveljujejo, nato pa ga razvrednotijo (E2)
- Dolgotrajne terapije z močnimi nihanji in malo uvidov (E3)
- Za vse so krivi drugi, tudi terapevt (E4)
- Premalo motivirani (E8)
- Menijo, da morajo ostali priti na terapijo (E9)
- Zelo dobri učitelji za razvoj terapevta (E10)
- Mejna osebnostna motnja ni uvrščena ne med psihozo in ne med nevrozo (E11)
- Bolj ko je približana nevrozi, lažje je z njo delati (E12)
- Bolj ko je približana psihozi, težje je z njo delati (E13)
- Mejna osebnostna motnja ne more izzveneti (E14)
- Partner z mejno osebnostno motnjo se ne bo spremenil (E18)
- Ostala okolica jih dojemajo drugače kot družinski člani (E31)
- Zelo prepričljive zgodbe (E53)
- Najbolj zahtevni pacienti (F1)

- Slabo sodelujejo, nimajo uvida, redko pridejo v terapijo (F2)
- Šarmantni ljudje, ki te zapeljejo (F13)
- Manipulativni in povsod razpredajo (F58)
- Po navadi zelo šarmantni moški (F59)
- Vedno več ljudi z mejno osebnostno motnjo (F67)

Pomoč družinskim članom

Izkušnje z delom z družinskimi člani

- Dobijo določene poteze mejne osebnostne motnje (D74, D75)
- Pogosto doživljanje travme (D78, D79)
- Želja po zaščiti otrok (D21, D22)
- Burni odnosi (D28)
- Zelo oškodovani (D29)
- Prenašanje mejnega vedenja na naslednje generacije (D30)
- Ženske po navadi žrtve nasilja (D31)
- Redke spremembe (D32)
- Ustrahovane ženske (D33)
- Brez ustreznih oblik pomoči (D34)
- Ne prepoznavanje partnerjeve motnje (D35)
- Utrujenost (D36, D42)
- Žrtve (D37, D43)
- Otroci kot žrtve (D38)
- Preigravanje igre s partnerji (D39)
- Ne morejo zaključiti odnosa (D40)
- Strah pred zapustitvijo partnerja (D41)
- Otroci, ki imajo mejne starše dobijo poteze (D76)
- Pogosto doživljanje travme (D78, D79)
- Ne vejo več kdo je tukaj nor in v komu je problem (E15)
- Odvisno ali se prilagodijo in teh stvari ne jemljejo nase (E17)
- Ko družinski člani odkrijejo kaj jih osebe z mejno osebnostno motnjo nagovarjajo, se situacija zelo spremeni (E20)
- Ves čas hodijo po prstih (E23)
- Frustracija (E24)

- Posttravmatski sindrom (E34)
- Čustveno zlorabljene osebe (F3)
- Veliko časa za ponovno samozaupanje in za popravo samopodobe (F4)
- Naučiti se morajo postaviti meje (F5)
- Zelo malo zmorejo narediti (F6)
- Preveč ranjeni, razvrednoteni, nimajo energije (F7)
- Ko se to obnašanje kaže dalj časa, se pojavi dvom vase (F14)
- Za vse krivijo sebe (F15)
- Težko je, ko se zavejo kaj vse so dovoljevali (F28)
- Težko premagajo samokritiko (F29)
- Zelo malo tistih, ki so pripravljeni delati na sebi (F34)
- Najmanj 2 leti, če želiš pomagati sam sebi (F35)
- Po 2 letih se pričnejo stvari postavljati na svoje mesto (F36)
- Pogoj je, da morajo hoditi najmanj eno leto (F37)
- Veliko jih je gledalo oddajo o mejni osebni motnji (F46)

Oblike pomoči za družinske člane, ki so na voljo v Sloveniji

- Določene skupine (D56)
- Psihoterapija bolj priporočljiva, kot center (D59)
- Mojca Zvezdana Dernovšek (D63)
- Skupinska psihoterapija (F32)

Mnenje strokovnjakov o pomoči

- Slab dostop (D58, D61)
- Finančno težko dostopne (D65, D66)
- Predolge čakalne dobe (D71, D72)
- Plačljive oblike pomoči (D57)
- Premalo pomoči (D60)
- Preveč centralizirana v Ljubljani (D62)
- Družinski člani oseb z mejno osebno motnjo so prepuščeni sami sebi (D64)
- Plačljiva psihoterapija (D69)
- Zelo slabo (E25)
- Veliko terapevtov ne prepozna motnje (E26)
- V Sloveniji le dve skupini za samopomoč (E27)

- Terapevtske skupine (E28)
- Milena Jelen v Mariboru in Mirjana Furlan v Ljubljani (E29)
- Furlanova dobro razume in vodi skupino. Drugi vidijo, da niso edini (E30)
- Individualna terapija (E32)
- Bistvo terapevtskega procesa je, da človek vidi kaj je dobro zanj (E33)
- Slaba (F16)
- Malo izbire, skoraj nič (F17)
- Spletna stran Med.Over.Net. (F18)
- Knjige (F19)
- Zelo malo v uradni medicini (F20)
- V Ljubljani (F21)
- Skupina za samopomoč svojcem oseb z mejno osebnostno motnjo (F22)
- Psihoterapevti so educirani in znajo pomagati (F23)
- Pričakovanja psihologije in psihiatrije, da bi morala pomagati (F24)
- Družinski člani znotraj procesa pomoči niso obravnavani kot družinski člani oseb z mejno osebnostno motnjo (F25)

Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči

- Napotnica (D67)
- Nižji zneski (D68)
- Več investiranja v duševno zdravje (D70)
- Širša obstoječa mreža v javnem zdravstvu (D73)
- Družinski člani potrebujejo pomoč za rehabilitiranje travm (D77)
- Dobro poznavanje dinamike mejne osebnostne motnje (E35)
- Čutenje dinamike mejne osebnostne motnje (E36)
- Afekt »vem, da veš« (E37)
- Strokovnjaki sami predhodno izkušnjo z osebo z mejno osebnostno motnjo v svojem življenju (E38)
- Več govora o mejni osebnostni motnji v javnosti in oblik pomoči družinskim članom (E42)
- Predrage individualne terapije (E43)
- Skupinska terapija, ker ostali slišijo, da niso edini (F26)
- Razbremenitev občutka krivde in manjvrednosti (F27)
- V skupini lažje vidiš, da to ni tvoja napaka (F30)

- Ugotovitev, da je težko postaviti meje in se postaviti zase (F31)
- Socialne delavce je potrebno bolje izobraziti (F66)
- Socialne delavke morajo imeti znanje o motnji (F69)

Način dela strokovnih delavcev

Znanja in kompetence

- Znanja stroke socialnega dela, krepitev moči , soustvarjanje rešitev, podpora (D44)
- Iskanje rešitev z uporabniki (D45)
- Ukrepe za zaščito pri mladoletnikih (D46)
- Krepitev drugega starša (D47)
- Zaščita in pomoč žrtve, krepitev moči, izdelava načrta pomoči (D53)
- Socialni delavci in delavke ne podajo diagnoz (D54)
- Ojačanje, podpora, načrt pomoči, varovalni dejavniki (D55)
- Pedagoški pristopi (E16)
- Psihoanalitično znanje v smislu nezavedne dinamike (E19)
- Psiho dinamska terapija (E21)
- Nezavedna dinamika (E22)
- Znanja psihoterapije-analistke in kognitivno/analitske, suportivno (F8)
- Veliko podpore na začetku, kasneje pa uporaba vedenjskih vzorcev
- Na začetku veliko suporta in razumevanja, nato pa vedenjski vzorci, z uvidom in analitsko (F9)
- Družinski člani morajo razumeti kaj se z njimi dogaja, da so se spustili v takšno zvezo (F10)

Znanja strokovnjakov o mejni osebnostni motnji

Izobraževanje o mejni osebnostni motnji

- Posebno izobraževanje in dodatna znanja (D48)
- Malo novih informacij (D49)

Prepoznavnost mejne osebnostne motnje v Sloveniji

Mnenje strokovnjakov o razširitvi znanja o mejni osebnostni motnji v Sloveniji

- Učenje o mejni osebnostni motnji v srednji šoli in na fakultetah (D93, D94)
- Ozaveščanje (F38, F43)
- Absolutno (D80)
- Največje zavedanje o motnji v Ljubljani (D81)
- Znanje bi morali razširiti po celi državi (D82)
- Edukacija, izobraževanje (D91)
- Ne zavedanje o mejni osebnostni motnji partnerja (D92)
- Več govora o tem (F39)
- Premalo govora (F40)
- Veliko ljudi z mejno osebnostno motnjo (F41)
- Tudi narcistični odnosi (F42)
- Izobraževanja o tem kaj mejna osebnostna motnja je (F44)
- Da je to večinski problem (D45)
- Mediji bi morali govoriti o tem (F47)

Nove oblike pomoči družinskih članov

Mnenje strokovnjakov o uvedbi novih oblik pomoči

- Skupinski pristopi (D83)
- Tabori (D84)
- Skupnost, ki bi prirejala prireditve, pohode, srečanja, tabore (D85)
- Obravnava (D86)
- Ambulantna in psihiatrična obravnava (D87)
- Obravnava skupnosti (D88)
- Skupine za otroke (D89)
- Druženja in delavnice (D90)
- Več skupin (E39)
- Skupine po celi Sloveniji bolj dostopne (E40)
- Sram, ker je premalo takšnih skupin (E41)
- Kakšna skupina na centru za socialno delo (E44)
- Več skupin bi več pokrile (E45)

- Terapevt znotraj skupin (E46)
- Še več skupin za samopomoč (F33)

Vloga centra za socialno delo

Pomoč centra za socialno delo družinskim članom

- Ne poznajo mejne osebnostne motnje (F52, F53, F56)
- Osebe z mejno osebnostno motnjo manipulirajo s socialnimi delavci (E50, F57)
- Zaščita otrok (D20)
- Največ oseb z mejno osebnostno motnjo na centrih (D50)
- Osebe z mejno osebnostno motnjo obiščejo center, ko so na dnu (D51)
- Pomoč mladoletnim otrokom (D52)
- Nudenje zaščite, podpore, krepitev moči, svetovanje (D95)
- Pomoč ženskam v nasilnih odnosih (D96)
- Pomoč ženskam za prekinitev odnosa in krepitev moči (D97)
- Na centru nimajo primerne usposobljenosti (D105)
- Nobene vloge za pomoč (E47)
- Socialni delavci in delavke to področje premalo poznajo in razumejo (E48)
- Socialni delavci in delavke nasedejo osebi z mejno osebnostno motnjo (E49)
- Pomoč oškodovanim otrokom (E51)
- Slabo mnenje o centrih za socialno delo (F48)
- Nekateri socialni delavci in delavke so izobraženi in pripravljeni pomagati (F49)
- Nekateri socialni delavci ne prepoznajo mejne osebnostne motnje (F50)
- Družinski član je nemočen v dopovedovanju in dokazovanju manipuliranja (F51)
- Ne znajo delati in pomagati (F54)
- Ne znajo, ker tega ne poznajo (F55)
- Ženske padejo na finto (F60)
- Mislijo, da je problem v partnerki (F61)
- Nimajo znanja (F62)
- Center ima velik minus, tukaj so odpovedali (F63)
- Vedno bolj se bodo delavke na centrih z njimi srečevale (F68)

Pozornost, ki jo center za socialno delo nameni

- Ne smejo postaviti diagnoze (E55, F64)

- Obravnava, ker se znajdejo na centru (D98)
- Nobene posebne oblike pomoči namenjene družinskim članom (D99)
- Vsak uporabnik lahko pride po pomoč (D100)
- Ni nobene posebne oblike pomoči namenjene družinskim članom (D101)
- Nobene posebne pozornosti (D102)
- V poročilih ne omenjajo potez mejne osebnostne motnje (E54)
- Črno-bela situacija na centrih za socialno delo (E56)
- Delo z njimi ne namenijo (F65)

Predlogi in nasveti strokovnjakov za izboljšanje pomoči

- Socialne delavce/e je potrebno boljše izobraziti (F66)
- Socialne delavke morajo imeti znanje o motnji (F69)

10. Povzetek

V teoretičnem delu svojega diplomskega dela najprej razložim kaj mejna osebnostna motnja sploh je. Znotraj tega predstavim razvoj samega pojma in pristopov diagnosticiranja, definicijo mejne osebnostne motnje, mite, ki so za motnjo značilni, dejavnike za razvoj motnje in pa posledice, ki jih motnja pusti v človekovem življenju. Nato predstavim kakšno je življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Torej kakšen je odnos med osebami z mejno osebnostno motnjo in njihovimi družinskimi člani, kakšna je njihova medsebojna komunikacija in pa kakšni so odzivi družinskih članov na življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo. Predstavim tudi odpornost, ki se pojavi znotraj družin v katerih živi oseba z mejno osebnostno motnjo. Nato nadaljujem z predstavitev zdravljenja motnje, kjer opišem kako pomembna je vključenost družinskih članov v sam proces zdravljenja. Za konec povem še nekaj o pomoči družinskih članov oseb z mejno osebnostno motnjo in predstavim kakšna pomoč jim je na voljo v Sloveniji.

Raziskava, ki sem jo izvedla, je bila kvalitativne narave. Osredotočila sem se na pomoč družinskih članov oseb z mejno osebnostno motnjo. Izvedla sem tri intervjuje z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo in tri intervjuje s strokovnimi delavkami, ki imajo izkušnje na področju nudenja pomoči, družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Pri družinskih članih me je zanimalo kakšno je bilo njihovo življenje z osebo, ki ima mejno osebnostno motnjo, na katere strokovne in neformalne oblike pomoči so se obrnili, kakšne predloge imajo za izboljšanje obstoječih oblik pomoči. Zanimalo me je tudi, če so se po pomoč kdaj obrnili na center za socialno delo in kakšne so bile pri tem njihove izkušnje. Pri strokovnih delavkah me je zanimalo kakšne so njihove izkušnje pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo, katere kompetence in znanja uporabljajo pri svojem delu, kakšni so njihovi predlogi in nasveti za uvedbo novih oblik pomoči in kakšno vlogo ima po njihovem mnenju center za socialno delo pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo.

Raziskava je pokazala, da se družinski člani ki živijo z osebo z mejno osebnostno motnjo soočajo z njihovim nepredvidljivim obnašanjem. To obnašanje vsebuje zasliševanje, nasilne in verbalne izpade, kritiziranje, kričanje, itd. Veliko družinskih članov si sprva zatiska oči in nočejo sprejeti resnice. Družinski člani pogosto pričnejo iskati napake pri sebi. Večina jih je poiskalo strokovno obliko pomoči. Pogrešajo več skupin za samopomoč in pa večjo razširjenost strokovnih oblik pomoči po celotni državi. Na podlagi svojih izkušenj, družinski člani ne priporočajo obiska centra za socialno delo v primeru, da potrebujejo pomoč zaradi

partnerja, ki ima mejno osebnostno motnjo, saj po njihovem mnenju na centru zaposleni ne poznajo mejne osebnostne motnje. Za strokovne delavke je delo z družinskimi člani oseb z mejno osebnostno motnjo zahtevno. Po njihovem mnenju so to osebe, ki so razvrednotene in zato pri svojem delu z njimi uporabljajo veliko empatije. Skozi raziskavo sem ugotovila, da tako kot družinski člani, tudi strokovne delavke predlagajo več skupin za samopomoč družinskih članov. Pri svojem delu uporabljajo različna znanja in kompetence, odvisna od njihove izobrazbe. Strokovne delavke so mnenja, da center za socialno delo nima velike vloge pri nudenju pomoči družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo. Tako kot družinski člani, so tudi one mnenja, da socialni delavci premalo poznajo področje mejne osebnostne motnje.



IZJAVA

Spodaj podpisani/-a, Joni Tomičič Prezelj študent/-ka univerzitetnega dodiplomskega študija Socialno delo, Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 06120094, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:

»Pomoč družinskim članom oseb z mejno osebnostno motnjo«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, _____

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, _____

Podpis avtorja/-ice: