

◀ BORDERLINE SZEMÉLYISÉGZAVAR

PARIS, J. (ED.) (1993): BORDERLINE PERSONALITY DISORDER,
ETIOLOGY AND TREATMENT.
AMERICAN PSYCHIATRIC PRESS, INC. WASHINGTON, DC.



MARÁZ Anikó

Pszichológus, doktorandusz, ELTE PPK Pszichológia Doktori Iskola
aniko.maraz@ppk.elte.hu

Habár a borderline személyiségzavar (BPD) az egyik leginkább kihívásokkal teli pszichiátriai kórkép, a zavarról szóló írások a többi kórképhez képest alulreprezentáltak a magyar tudományos szakirodalomban. Ez annál is inkább meglepő, ha tekintetbe vesszük, hogy a BPD az utóbbi néhány évtized legkutatottabb személyiségzavara, legalábbis a nemzetközi szakirodalomban (Kernberg és Michels, 2009). A *Borderline Personality Disorder* a maga területén kétségtelenül alapkönyv. Az itt összegyűjtött tanulmányok alapelméletek, melyek egytől egyig a terület jeles képviselőinek (tanítóinak) tollából származnak, melyeket méltán az egyik legnagyobb borderline-kutató, Joel Paris szerkesztett egy köteté.

Mivel a szindróma a beteg életének széles spektrumát érinti, ezért nem meglepő, hogy a borderline személyiségzavar eredetét magyarázó elméletek is rendkívül széles spektrumon mozognak. A piramis alján a biológiai markerekre irányuló kutatások állnak, úgymint az impulzivitás, szuicidumhoz vezető hajlamok mint öröklődő tényezők, illetve különböző neurotranszmitterek szere-

pének feltárása. Mivel azonban a genetikai öröklésmenet kevésbé specifikus a zavarra nézve, nem meglepő, hogy a fejezet szerzői, van Reekum, Links és Boiago igen óvatosak a vonatkozó kutatások konklúziójának megfogalmazásakor.

Az egyik legkonzisztensebb öröklődési menetet mutató borderline jegy a hangulati instabilitás. Ezért aztán felmerült, hogy a BPD leginkább egy affektív spektrumzavarnak tekinthető. Gold és Silk az elmélet kapcsán odáig merészkednek, hogy feltegyék a kérdést, egyáltalán jól definiált-e ez a személyiségzavar, illetve felvetik különböző alcsoportok létezését, melyeknek felismerése hatékonyabb bioszociális kezelést tenne lehetővé.

A komorbiditásból kiindulva a borderline személyiségzavar inkább impulzuskontroll-zavarnak tekinthető, nem pedig affektívnek – véli a harmadik fejezet szerzője, Mary Zanarini. Az egyéb impulzuskontroll-zavarokkal való magas komorbiditás (úgymint antiszociális személyiségzavar illetve szerhasználat) mögött húzódoó okok még nem tisztázottak.

A harmadik konceptuális elméletet Stone vázolja fel, aki amellet érvel, hogy a túlzott irritabilitás miatt tulajdonképpen az ingerek java része „vörös posztó” a betegek számára. Ezt az elgondolást azok az empirikus tapasztalatok is alátámasztják, melyek a limbikus rendszer alapaktivitás-fokozódását mutatták ki a betegeknél, mely így az érzelmi ingerek alacsony küszöbű (könnyen ingerelhető) szűrőjeként működik.

Linehan és Koerner hasonló álláspontot fejtenek ki az ötödik fejezetben. Az azóta is egyik legismertebb konceptuális keret, a dialektikus viselkedéses elmélet és terápia alapjait olvashatjuk. Ennek az elméletnek a középpontjában a temperamentum és a nem megfelelő fejlődési környezet interakciójából adódó érzelemszabályozási deficit – mint a borderline zavar központi tünete – áll.

A borderline személyiségzavar etiológiáját boncolgató pszichoanalitikus elméletek csupán az utóbbi időkben kezdtek empirikus bizonyítékot nyerni. A zavar kialakulásában szerepet játszó kora gyermekkori tapasztalatok, a trauma mint rizikófaktor, valamint (az egykor adaptív) védekező mechanizmusok felnőttkorra való (maladaptív) kiterjesztését mutatja be a hatodik fejezet. Vajon helytálló a borderline személyiségzavar mint poszttraumás stressz-szindróma értelmezése?

Paris és Zweig-Frank szintén analitikus fogalmakból kiindulva, de már egy specifikus környezeti faktorra fókuszálják fejezetüket, nevezetesen a szülői kötődésre (parental bonding). Amennyiben komolyan vesszük a betegek visszajelzéseit szüleik nevelési stílusára vonatkozóan (és számtalan adat áll rendelkezésre, hogy e téren a betegek beszámolóit megbízhatóak), akkor egyértelműen kijelenthető, hogy mind az elhanyagolt, mind pedig a túlvédett gyermeknél nagyobb eséllyel alakul ki személyiségzavar, mint az op-

timális légkörben felnövőknél („failed holding environment” elmélet).

Clarkin és Kernberg analitikusan orientált elmélete amellet kardoskodik, hogy a diagnosztikus kritériumok és a fejlődési rizikófaktorok kidolgozásával elveszítünk sok klinikai megfigyelésen alapuló borderline jegyet. Helyette, mondják, célszerűbb volna a borderline személyiség szerveződés fogalmát használni, mely tágabb, spektrumszerű megfigyelésnek adhat helyet (vegyük észre, hogy 20 évvel később, a DSM-5 kapcsán újra erőre kapott ez az elmélet, még ha egyelőre nem is került bele a hivatalos nomenklatúrába).

Az eddig bemutatott analitikusan orientált elméletekhez képest az alternatív megközelítést Porder prezentálja a 9. fejezetben. Véleménye szerint ugyanis azt gondolni, hogy csupán a korai (negatív) élettapasztalatok vezetnek eme személyiség-rendellenesség kialakulásához, egy túlegyszerűsítő álláspont. Porder az ego-pszichológiai álláspont híve, mely a borderline zavart a szeparáció-individualizáció folyamat deficitjeként magyarázza, melyekkel nemcsak kora gyermekkorban, hanem serdülő-, illetve felnőttkorban is újra és újra szembetalálja magát a borderline (és nem borderline) ember.

Az inter- és intraperszonális faktorokon túl azonban még egy fontos terület játszik szerepet a borderline zavar etiológiájában, mégpedig a szociokulturális faktorok. Millon szerint az ősi szociokulturális harmóniát megbontó, egyre nagyobb méreteket öltő modernizáció okolható a zavar növekvő elterjedtségéért, melynek egyik következménye például a „beépített” társadalmi óvó-javító mechanizmusok, valamint a közösség-összetartó hagyományok hiánya. Habár a vázolt koncepció inkább elméleti, mint empirikus lábakon áll, kétségtelenül fontos rizikófaktorokat mutat be.

Az etiológiára vonatkozó áttekintő fejezet Kroll tollából származik, melynek konklúziója – talán nem meglepő módon – az, hogy a borderline személyiség csakis multifaktoriális modellben értelmezhető. A fejezet írásakor a legerősebb elméletnek talán a trauma mint rizikófaktor bizonyult, ám bátor ez az elmélet nem eléggé specifikus, hiszen a trauma önmagában is többféle patológiát is előmozdíthat, nem csak borderline személyiségzavart.

Az etiológiai modellek áttekintése után méltán merül fel a kérdés, hogy a vázolt elméletek vajon hogyan mozdítják elő a személyiség szerkezet változását, vagyis a gyógyulást. A fejezetek között megtalálhatóak azok, melyek az általános („elvárható”) javulási tendenciák indikátor változóinak alakulására vonatkoznak, mint például a munkahelytalálás vagy a szociális kapcsolatok stabilizálódása. Ám nem marad ki a zavar „szokásos” kezelési módjainak áttekintése sem, úgymint a dialektikus viselkedésterápia, farmakológiai, illetve osztályos kezelésre vonatkozó adatok, a hosszú pszichoterápia, valamint az akut és krónikus szuicidveszély

elhárításának áttekintése sem. Gunderson és Sabo egy igen érdekes, a terápiás eklekticizmus mellett érvelő, az egyéni igényeket és terhelhetőséget maximálisan figyelembe vevő terápiás megközelítés mellett voksolnak.

Habár a borderline személyiség etiológiájára vonatkozó elméletek mellett és ellen szóló bizonyítékok egyre halmozódnak a könyv kiadása óta eltelt húsz évben, az itt bemutatott elméletek a borderline személyiségzavar alapelméletei, ezért aztán „sosem mennek ki a divatból”. A könyvet minden bizonnyal haszonnal forgathatják azok, akik szeretnék megérteni a borderline személyiségzavar kialakulásához vezető tényezőket, ám nem akarnak, vagy nem tudnak hozzáférni a nagy mennyiségű empirikus szakirodalomhoz.

IRODALOM

- KERNBERG, O. F., MICHELS, R. (2009): Borderline Personality Disorder (Editorial). *The American Journal of Psychiatry*, 166. 505–508.