

Οριακή (Μετايχμιακή) διαταραχή προσωπικότητας



ΣΤ. ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗΣ
ΚΑΘ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΑΝΤΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Διάταξη παρουσίασης



1. Εισαγωγή
2. Φαινομενολογία
3. Παθολογία
4. Ψυχοθεραπεία
5. Κλινικό παράδειγμα

Διαταραχές προσωπικότητας



Δύσκαμπτα και δυσπροσαρμοστικά χαρακτηριστικά που αφορούν στο σύνολο της προσωπικότητας σε βαθμό που να οδηγούν σε σημαντική παρεμπόδιση ή έκπτωση του κοινωνικού, επαγγελματικού ή άλλου σημαντικού τομέα της λειτουργικότητας του ατόμου ή σε υποκειμενική οδύνη.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ



ΟΜΑΔΑ Α

1. Παρανοειδής διαταραχή
2. Σχιζοειδής διαταραχή
3. Σχιζότυπη διαταραχή

• ΟΜΑΔΑ Β

1. Ιστριονική διαταραχή
2. Ναρκισσιστική διαταραχή
3. Αντικοινωνική διαταραχή
4. **Οριακή (μεταιχμιακή) διαταραχή**

• ΟΜΑΔΑ Γ

1. Αποφευκτική διαταραχή
2. Εξαρτητική διαταραχή
3. Ιδιοψυχαναγκαστική διαταραχή



ΟΜΑΔΑ
B

Οριακή διαταραχή

Εξέλιξη του όρου



- 1880-1950: όρος που δήλωνε διαταραχές που βρίσκονται «ανάμεσα» στις ψυχώσεις και στις νευρώσεις.
- 1953 (Knight): διαφοροποιεί την οριακή διαταραχή από τις ψυχώσεις
- 1980: στο DSM-III εμφανίζεται ως μεταιχμιακή διαταραχή προσωπικότητας
- Μεταβολή των κοινωνικών όρων για την υποκειμενικότητα και την ατομικότητα
- Αποσταθεροποίηση της κοινωνικής πεποίθησης ότι ο χαρακτήρας δεν αλλάζει
- Μετατόπιση του ψυχαναλυτικού κλινικού ενδιαφέροντος από τις ψυχονευρώσεις προς τον εαυτό
- Γέννηση της έννοιας Οριακή Διαταραχή Προσωπικότητας (BPD), στην Τορεκα, USA, το 1977, με νομούς τους Χαρτόκόλλη, Kernberg, Wallerstein, Searles, Bion, Green κλπ

Κριτήρια DSM-IV για ΟΔΠ



1. Μανιώδεις προσπάθειες να αποφευχθεί μια πραγματική ή φανταστική εγκατάλειψη
2. Ένα μοτίβο ασταθών και έντονων διαπροσωπικών σχέσεων με ακραίες εναλλαγές μεταξύ της εξιδανίκευσης και της υποτίμησης
3. Διαταραχή της ταυτότητας: Αξιοσημείωτη και σταθερά ασταθής εικόνα του εαυτού ή αίσθηση του εαυτού
4. Παρορμητικότητα σε τουλάχιστον δύο περιοχές, που είναι δυνητικά αυτοκαταστροφικές (πχ ξόδεμα χρημάτων, σεξ, κατάχρηση ουσιών)
5. Επαναλαμβανόμενες αυτοκτονικές συμπεριφορές, χειρονομίες ή απειλές ή συμπεριφορά αυτοακρωτηριασμού
6. Συναισθηματική αστάθεια, οφειλόμενη σε έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις
7. Χρόνια αισθήματα κενού
8. Απρόσφορος έντονος θυμός ή δυσκολία ελέγχου του θυμού
9. Παροδικός, παρανοϊκός ιδεασμός σχετιζόμενος με στρες ή σοβαρά αποσυνδεδετικά συμπτώματα

Διάγνωση DSM-IV-TR (τροποποιημένο)



- Ένα επίμονος τύπος (εσωτερικών) βιωμάτων και (εξωτερικής) συμπεριφοράς
- Τύπος που διαφέρει αισθητά από το αναμενόμενο εκ της κουλτούρας του εν λόγω ατόμου
- (Κάτι που αποκλίνει αλλά με ασυνέχειες εσωτερικού νοήματος που δείχνει προς την απουσία **εν**-νόησης)
- Είναι κάτι διάχυτο και άκαμπτο
- Ξεκίνησε στην εφηβεία ή στην νεαρή ενήλικη ζωή (συνήθως μετά από έναν σοβαρό ψυχοτραυματισμό)
- Είναι σταθερό στο χρόνο (μη αντιστρεπτό τραύμα)
- Οδηγεί σε (συνεχή) δυσφορία ή σε (αίσθημα) ανημπόριας και αναπηρίας, (είτε έσωθεν είτε έξωθεν).

Κλινική εικόνα

- Αισθάνομαι μόνος, κενός
- Κανείς δεν ενδιαφέρεται πραγματικά για μένα
- Αν με γνωρίσουν πραγματικά θα με απορρίψουν
- Δεν μπορώ να τα καταφέρω μόνος μου. Χρειάζομαι στήριγμα
- Πρέπει να προσαρμόζομαι στους άλλους
- Δεν έχω έλεγχο στον εαυτό μου

- Δεν ξέρω τι θέλω
- Πρέπει να ελέγχω τα συναισθήματά μου
- Αν κάποιος δεν κρατήσει την υπόσχεσή του παύει να είναι έμπιστος (εξιδανίκευση)
- Εάν εμπιστευθώ θα πληγωθώ
- Αν συμμορφωθώ κινδυνεύω να χαθώ
- Εάν πω όχι σε κάποιον κινδυνεύω να τον χάσω

Grinker: 4 ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ



Τύπος I: Ψυχωτικό άκρο

- Ακατάλληλη, απροσάρμοστη συμπεριφορά
- Προβλήματα με έλεγχο της πραγματικότητας & αίσθηση της ταυτότητας
- Αρνητική συμπεριφορά & ανοιχτά εκφραζόμενος θυμός

Τύπος II: Τυπικό Οριακό Σύνδρομο

- Εκτεταμένο αρνητικό συναίσθημα
- Αμφιταλαντευόμενες σχέσεις με τους άλλους
- Θυμός που εκδραματίζεται
- Ασταθής ταυτότητα του εαυτού

Τύπος III: Ομάδα «ως-εάν» (As-if)

- Τάση να αντιγράφει την ταυτότητα των άλλων
- Αναισθησία
- Πιο προσαρμοστική συμπεριφορά
- Σχέσεις που υστερούν σε γνησιότητα & αυθορμητισμό

Τύπος IV: Νευρωτικό άκρο

- Ανακλητική κατάθλιψη
- Άγχος
- Νευρωτικά & ναρκισσιστικά γνωρίσματα

Zanarini et al: Διακριτικά χαρακτηριστικά ΟΠΔ



- Σχεδόν ψυχωτική σκέψη
- Αυτό-ακρωτηριασμός
- Χειριστικές απόπειρες αυτοκτονίας
- Ανησυχίες εγκατάλειψης/καταβροχθισμού/εκμηδένισης
- Απαιτητικότητα/Αίσθηση ότι σε εκείνους πολλά επιτρέπονται
- Παλινδρομήσεις στη θεραπεία
- Αντιμεταβιβαστικές δυσκολίες

Kernberg, Οριακή οργάνωση της προσωπικότητας



I. Μη ειδικές εκδηλώσεις της αδυναμίας του Εγώ

- Απουσία ανοχής στο άγχος
- Απουσία ελέγχου των παρορμήσεων
- Απουσία αναπτυγμένων δομών μετουσίωσης

II. Μετατόπιση προς αρχαϊκές διεργασίες σκέψης

III. Εδικές αμυντικές λειτουργίες

- Σχάση
- Αρχέγονη εξιδανίκευση
- Προβλητική ταύτιση
- Άρνηση
- Παντοδυναμία-Υποτίμηση

IV. Παθολογικές εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά και πορεία της νόσου



- 3/4 είναι γυναίκες
- Επικράτηση στο γενικό πληθυσμό: 2%-4%
- Έναρξη κατά το τέλος της εφηβείας/αρχή ενηλικίωσης
- Ανθεκτικότητα στο χρόνο (A>B>Γ)
- Μακροπρόθεσμη βελτίωση
- Συν-νοσηρότητα
- Αυτοτραυματισμοί, υψηλή νοσηρότητα
- Παραβατικότητα
- Αυτοκτονικότητα

Η ειδική κλινική και ερευνητική σημασία της ΟΔΠ



- Βαρύτατες απώλειες υγείας στο γενικό πληθυσμό:
- Αυτοκτονίες
- Σωματικές Κακώσεις & Υψηλή Νοσηρότητα
- Παραβατικότητα
- Βαρύτατο κόστος νοσηλείας σε Συνήθη Θεραπευτική Αντιμετώπιση (Treatment As Usual, TAU)
- Διακύμανση-Επιβάρυνση της επίπτωσης μέσα σε ψυχοτραυματικές κοινωνικές συνθήκες
- Δραματική αποτυχία των ψυχοφαρμάκων
- Τεράστιο κόστος ασφαλιστικών ταμείων υγείας

Αιτιολογία

Νευροβιολογικοί παράγοντες

- Ισχυρός βαθμός κληρονομικότητας (μέθοδος διδύμων και οικογενειών)
- Πάνω το 60% της διακύμανσης που παρατηρείται στην εμφάνιση της ΜΔΠ οφείλεται σε γονίδια.
- Τα γονίδια συμβάλλουν περισσότερο σε επιμέρους στοιχεία της διαταραχής (παρορμητικότητα και συναισθητική απορύθμιση).
- Οι γονείς των ΑΜΔΠ έχουν περισσότερες πιθανότητες από το μέσο όρο να παρουσιάζουν διαταραχές της διάθεσης (Shachnow et al., 1997).
- Η παρορμητικότητα και η συναισθηματική απορύθμιση συνδέονται με ελλείμματα ή ευαισθησία των υποδοχέων της σεροτονίνης (Soloff et al., 2000).
- Σε μελέτες απεικόνισης του εγκεφάλου τα ΑΜΔΠ παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο δραστηριότητας (Goyer et al., 1994) και δομικές αλλαγές (van Elst et al., 2001) στους μετωπιαίους λοβούς (παρορμητικότητα).
- Τα ΑΜΔΠ παρουσιάζουν αυξημένη ενεργοποίηση της αμυγδαλής (συναισθηματική απορύθμιση) (Herpetz et al., 2001).

Κοινωνικοί παράγοντες

- Αποχωρισμός από τους γονείς στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας
- Λεκτική και συναισθηματική κακοποίηση
- Σεξουαλική κακοποίηση
- Συσχέτιση μεταξύ ΜΔΠ και διασχιστικής διαταραχής της ταυτότητας (παρουσία δύο ή περισσότερων προσωπικοτήτων – εναλλακτικές ταυτότητες). Διάσχιση: αποτέλεσμα έντονου στρες από κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία.
- Προσοχή: ενδέχεται οι αναμνήσεις που έχουν για τα γεγονότα του παρελθόντος να επηρεάζονται από τη συναισθηματική αναστάτωση που βιώνουν στο παρόν.

Θεωρία των αντικειμενότροπων σχέσεων

Otto Kernberg



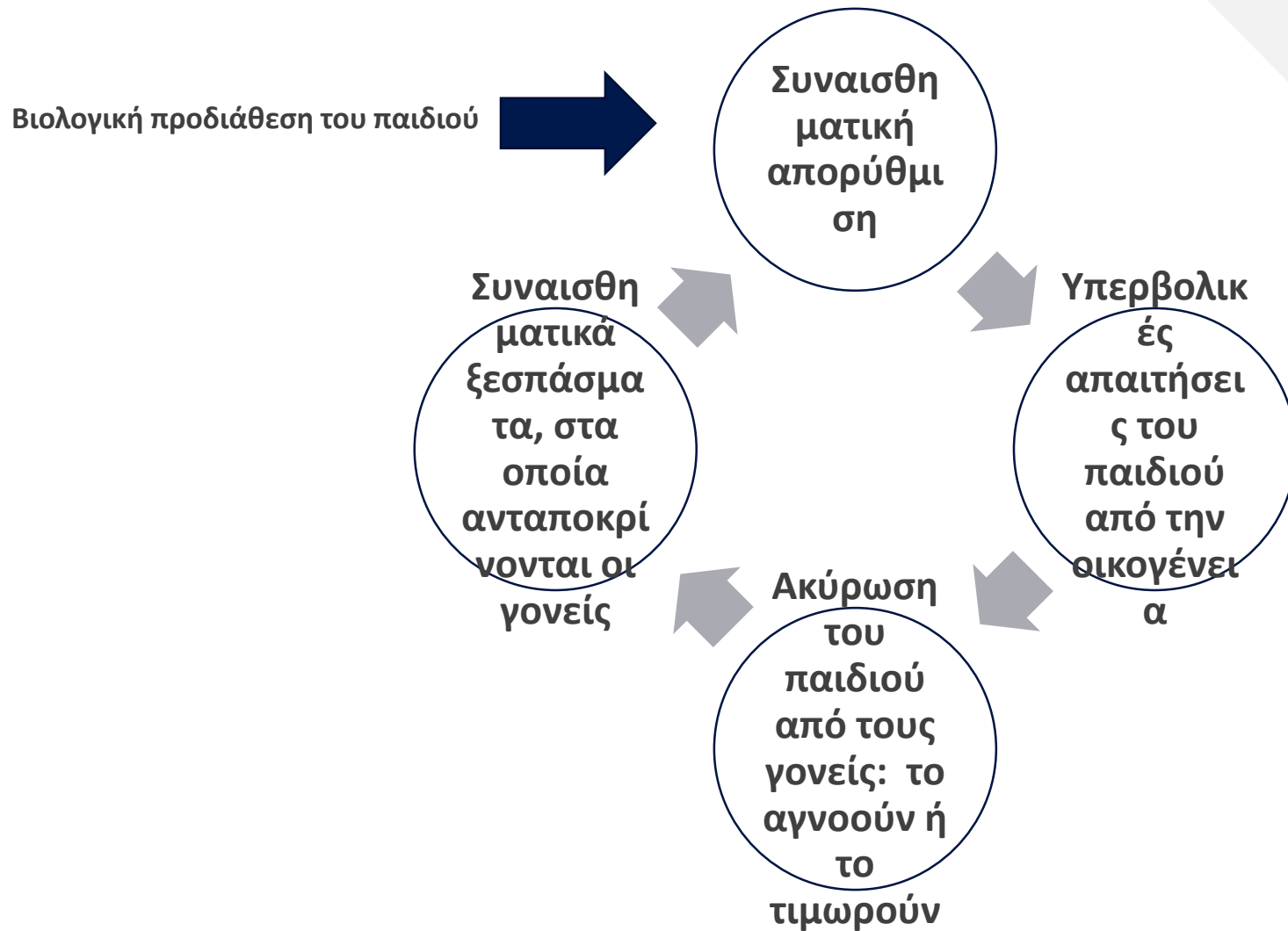
- Εκδοχή της ψυχαναλυτικής θεωρίας που εστιάζει στον τρόπο που τα παιδιά εσωτερικεύουν (ενδοβάλλουν) τις εικόνες για τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής τους, όπως οι γονείς τους. Αυτές οι εσωτερικευμένες εικόνες (αναπαραστάσεις αντικειμένου) γίνονται μέρος του ΕΓΩ και επηρεάζουν τον τρόπο που το άτομο αντιδρά. Οι αξίες που ενδοβάλλει κάποιος ως παιδί μπορεί να έρθουν σε σύγκρουση με τις επιθυμίες που έχει ως ενήλικας. Π.χ. ένας άνδρας που έχει υιοθετήσει τις απόψεις των γονιών του για τον ανδρισμό και την αρρενωπότητα, ανακαλύπτει ότι έλκεται σεξουαλικά από άτομα του ίδιου φύλου.
- Ο Otto Kernberg (1985) προτείνει ότι οι αρνητικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας οδηγούν στο παιδί να εσωτερικεύσει διαταραγμένες αναπαραστάσεις αντικειμένου, που δεν απαρτιώνουν τις όψεις των οικείων που χαρακτηρίζονται από αγάπη με αυτές που χαρακτηρίζονται από έλλειψη αγάπης. Αποτέλεσμα των διαταραγμένων σχέσεων με το αντικείμενο = ανασφαλές ΕΓΩ (βασικό χαρακτηριστικό ΜΔΠ) = συνεχή επιβεβαίωση.
- Διατήρηση της ικανότητας να έχουν επαφή με την πραγματικότητα. Μηχανισμός άμυνας: ΣΧΑΣΗ = διχοτομούν τα αντικείμενα σε απολύτως καλά και απολύτως κακά (αδυναμία απαρτίωσης των θετικών και αρνητικών στοιχείων των άλλων ή του εαυτού) = δυσκολία ρύθμισης των συναισθημάτων.

Θεωρία Προδιάθεσης-Στρες

Marsha Linehan



- Η γενετική προδιάθεση του ατόμου για συναισθηματική απορύθμιση αλληλεπιδρά με εμπειρίες ακύρωσης και προάγει τις δυσκολίες που σχετίζονται με τη ΜΔΠ.
- Σε ένα ακυρωτικό οικογενειακό περιβάλλον τα συναισθήματα υποτιμούνται και δεν γίνονται σεβαστά: τα συναισθήματα αγνοούνται ή τιμωρούνται. Ακραία μορφή ακύρωσης: κακοποίηση (σεξουαλική και μη), όπου ο γονιός ισχυρίζεται ότι αγαπάει το παιδί ενώ το βλάπτει.
- Οι δύο κύριοι παράγοντες της ΜΔΠ, η συναισθηματική απορύθμιση και η ακύρωση, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με δυναμικό τρόπο σε έναν φαύλο κύκλο συνεχούς εναλλαγής.



Διαφορική διάγνωση



Οριακή διαταραχή	Κοινά Χαρακτηριστικά	Μείζων καταθλιπτική διαταραχή
1. Μοναξιά, αίσθημα κενού	1. Καταθλιπτική διάθεση: πρώιμη έναρξη, επιμένουσα	1. Αισθήματα ενοχής, τύψεις
2. Θυμός, ένδεια	2. Αισθήματα αναξιότητας, απελπισία	2. Απόσυρση/διέγερση, σοβαρή υποτονικότητα
3. Επανειλημμένες αυτοκτονικές, χειριστικές ενέργειες	3. Έντονη επιθυμία για το αντικείμενο (χωρίς χειρισμούς)	3. Αυτοκτονικότητα
4. Απαιτητικότητα, εξαρτημένες σχέσεις	4. Εξαρτητικότητα στις σχέσεις	4. Σταθερές σχέσεις
5. Αγωνία ως προς τη διαπροσωπική απώλεια & αποχωρισμό	5. Εύθραυστη αυτοεκτίμηση	5. Ανησυχία για καταστροφή & αποτυχίες
6. Ψευδαισθητική αυτάρκεια (με ιστορικό εξάρτησης)		6. Ευπρόσδεκτη η φροντίδα (με ιστορικό ανεξαρτησίας)

Θεραπεία Διαταραχών Προσωπικότητας I



Φαρμακευτικός έλεγχος:

- Έντονων μεταβολών της διάθεσης: Αντικαταθλιπτικά, Ρυθμιστικά της διάθεσης
- Παρορμητικότητας & Επιθετικότητας: Ειδικά αντικαταθλιπτικά, Αντιψυχωτικά
- Άγχους: Αγχολυτικά, Αντιψυχωτικά
- Αυτοκτονικής διάθεσης: Αντικαταθλιπτικά & Αντιψυχωτικά

Συνήθως παρουσιάζεται:

- Χαμηλή συμμόρφωση
- Χαμηλός έλεγχος των συμπτωμάτων
- Μη σταθερά αποτελέσματα
- Συχνή αναζωπύρωση

Θεραπεία Διαταραχών Προσωπικότητας II



Η ψυχολογική θεωρία καθορίζει και την θεραπεία:

- Διχοτόμηση => Διορθώνεται με την δυναμική ερμηνεία των διχοτομημένων μερών του εαυτού
- Ελλιπής απαρτίωση => Διορθώνεται με την ενημέρωση του νου για τα ελλειμματικά του μέρη
- Αδυναμία ρύθμισης των συναισθημάτων => Διορθώνεται με την υποστήριξη και την συνεναισθητική από κοινού διερεύνηση των προβληματικών συναισθημάτων

Θεραπεία Διαταραχών Προσωπικότητας III



- Η διαρκής παρακολούθηση της σχέσης ανάμεσα σε...
- **Θεωρητικές υποθέσεις**
- **Θεραπευτικές επινοήσεις**
- **Ευρήματα από τις συναφείς σκληρές επιστήμες**
- **Ευρήματα από την εμπειρική έρευνα (αποτελεσματικότητας και διεργασίας)**
- *... είναι η μεθοδολογία που έχει αποφέρει τον πλούτο της γνώσης που διαθέτουμε σήμερα για τις διαταραχές προσωπικότητας.*

Κλινικό παράδειγμα

Η Ντέπυ, 32 ετών, ιδιωτική υπάλληλος, απευθύνθηκε σε ειδικό με συμπτώματα κατάθλιψης και αυτοκτονικό ιδεασμό. Ισχυρίζεται ότι αυτά τα συμπτώματα έγιναν ιδιαίτερα έντονα μετά το χωρισμό με το φίλο της, αν και υπήρχαν πολλές περιόδους στη ζωή της που υπέφερε με παρόμοιο τρόπο. Ο φίλος της διέλυσε το δεσμό τους μετά από 4 μήνες, λέγοντάς της ότι δεν αντέχει τις εντάσεις που δημιουργεί. Η ίδια τον παρακολούθησε φοβούμενη ότι βγαίνει και με άλλες γυναίκες και επανειλημμένως είχε πάει στο σπίτι του και του έκανε σκηνές ζηλοτυπίας που περιλάμβαναν και σωματική βία, δηλαδή τον χτυπούσε και έσπαζε αντικείμενα στο σπίτι του. Μετανιωμένη, του ζητούσε να τη συγχωρήσει και να επανασυνδεθούν. Κάποια φορά στο παρελθόν, όταν εκείνος προσπάθησε να διακόψει τη σχέση του μαζί της, πήρε όσα σκευάσματα αναληθτικών μπορούσε να βρει στο σπίτι μπροστά του, προκειμένου να τον πείσει να μην την αφήσει. Η Ντέπυ λέει ότι φοβάται να μείνει μόνη της και το αποφεύγει με κάθε τρόπο. Τώρα έχει εγκατασταθεί στο σπίτι μιας φίλης της και σκέφτεται ότι δεν θα αντέξει να γυρίσει στο δικό της σπίτι αν δεν έχει μια σχέση. Έχει λίγες φίλες και σημειώνει ότι οι φίλοι της τείνουν να αλληλάζουν συχνά, διότι ενώ αρχικά συμπαθεί κάποιον πολύ και πολύ γρήγορα γίνεται κολλητή μαζί του, πολύ σύντομα την απογοητεύει με κάποιον τρόπο. Στενοχωρημένη και θυμωμένη διακόπτει τη σχέση, συνήθως μετά από κάποιο τσακωμό. Σε τέτοιες στιγμές, και όταν είναι μόνη της, αισθάνεται συχνά την ανάγκη να καταναλώσει μεγάλες ποσότητες φαγητού όπου, όπως λέει: «έτρωγα ό,τι έβρισκα μπροστά μου», για παράδειγμα μια ολόκληρη τούρτα, τέσσερα σουβλάκια και μια οικογενειακή συσκευασία παγωτού. Η δουλειά της δεν την ικανοποιεί, δεν ξέρει τι θα ήθελε να κάνει επαγγελματικά και οι στόχοι της ζωής της είναι γενικότερα ασαφείς. Έχει πολλές αποηύσεις στο ενεργητικό της, διότι τσακώνεται συχνά με συνεργάτες και προϊσταμένους. Έχει ακόμη διάφορα χρέη διότι κατά καιρούς έχει ξοδέψει μεγάλα ποσά σε ψώνια, όπως για παράδειγμα, την τελευταία φορά που τσακώθηκε με το φίλο της, πήγε και αγόρασε διάφορα κοσμήματα από το μεγαλύτερο κοσμηματοπωλείο της πόλης τα οποία τα χρέωσε στην πιστωτική της κάρτα.