



KURITÁRNÉ SZABÓ ILDIKÓ: BORDERLINE SZEMÉLYISÉGZAVAR. TÜNETTAN, ETIOLÓGIA, TERÁPIA

MEDICINA, BUDAPEST, 2008, 623 OLDAL,
ISBN 978 963 226 121 8, 4600 FT.

A szerző szándékai szerint olyan önálló, átfogó, magyar nyelvű áttekintést kíván nyújtani a borderline személyiségzavarról, ami eddig még Magyarországon nem történt meg. A kötet 12 fejezetben mutatja be e személyiségzavar jellemzőit, a következő tagolásban: a betegség (pontosabban felismerésének) története, nozológiája a DSM-III. és IV.-ben, a borderline személyiségzavar (BPD) tünettana, epidemiológiája, a társuló zavarok, differenciáldiagnosztika, kórlefolyás és prognózis, kóreredet, pszichodiagnosztika, terápia (valamint bevezetés és zárszó keretezi a kötetet).

Az egyes fejezetek rendkívül alapos szakirodalmi tájékozottságról tesznek tanúbizonyságot, a szerző az imponálóan gazdag irodalmi hivatkozásokat biztos kézzel kezeli. Az irodalomjegyzék 28 oldal, sűrűn teleírt hivatkozások felsorolásával... Ugyanakkor egyes fejezeteknél az a recenzens benyomása, hogy a kevesebb több lett volna. A gazdag anyagból a recenzens csak kiemelni tud egyes témaköröket. A BDP tünettanáának középpontjában a DSM-IV. kategóriái állnak, ám ezeket a szerző jelentős mértékben, sok irodalmi hivatkozással bővíti, értelmezi, többféle értelmezési keretben is elhelyezi: elsősorban pszichoanalitikus és kognitív keretben. A kórlefolyással és a prognózissal kapcsolatos adatok azért fontosak, mert a hosszú távú kimenet a BPD betegek kétharmada esetében biztató; ugyanakkor a maradék egyharmad rossz kimenetelű („kaotikus” borderline-ok). A kóreredet kapcsán a spektrumelméleteket emelem ki: skizofréniaspektrum-, affektív-spektrum-, bipoláris –II-, impulzuskontroll- és traumaspektrum-zavar formájában. Manapság a BDP-nek a bipoláris és a poszttraumás zavarokhoz képest meghúzható határa, sőt önállósága képezi vita tárgyát. Még a kóreredethez kapcsolódnak a BDP pszichobiológiai megközelítései, modelljei. Itt a szerző elsősorban Siever és Davis modelljét ismerteti, akik a személyiségzavarok négy lehetséges pszichobiológiai dimenzióját írták le: az affektív labilitást, az impulzív agresszivitást, a kognitív szerveződést érintő problémákat és a szorongásosságot. A kóreredet kapcsán hangsúlyosan szerepelnek a pszichodinamikus elméletek (elsősorban Kernberg, Masterson és a szelf-pszichológia): a területen a legnagyobb hatást Kernberg fejtette ki. A szerző kiemelten tárgyalja a gyermekkori traumatizáció lehetséges hatásait; valamint azt a kérdést, hogyan lehet ezt megbízhatóan vizsgálni. A traumakonceptió az egész BDP felfogást érinti, azt jelentősen módosítja, tulajdonképpen a diagnózis határait feszegeti. Mégis, olyan területről van szó – mint a szerző

az utószóban megjegyzi –, ami Magyarországon eddig kevés hangsúlyt kapott. A BDP kognitív modelljében előkerül Young korai maladaptív sémaelmélete, de emellett számos más kognitív, illetve a kognitív modelleket a pszichodinamikus megközelítésekkel kiegészítő álláspontok (pl. Ryle kognitív-analitikus modellje). A szerző a különböző elméletek közötti szintézis lehetőségét Fonagy munkáiban látja: a kötődés és a mentalizáció összekapcsolásában. Az egyes elméletek bemutatása mindvégig részletgazdag; de talán – ahogy említettem – egyes elméletek elhagyásával, és több vignettaszerű eset felvillantásával a mondandó közelebb kerülhetett volna az olvasóhoz. De lehet, hogy az már egy másik műfaj lenne, nem a szerző jelen szándékai szerint való... A BDP pszichodiagnosztikájában elsősorban a Rorschach-próba jut a nagyobb szerephez. A BDP terápiáját tárgyaló fejezetben megjelennek a farmakoterápiás szempontok, de a nagyobb súlyt a pszichoterápiák kapják, különösen Gunderson „középutas modellje”. A pszichoterápiák kapcsán nemcsak a beteg, hanem a terapeuta alkalmasságának kérdése is fontos szempont. A trauma- és dialektikus viselkedésterápia is hangsúlyosan szerepel a fejezetben. Utóbbi egyfajta integráló megközelítésként is szerepet kap. A kognitív megközelítések közül a borderline tünetek feletti kontroll megszerzését előtérbe állító, öngyógyító elemeket is tartalmazó megközelítést emelem ki: a beteg a terápia folyamán maga is olvas a betegségről és annak tünettánáról, így „informáltan” vesz részt a terápiában. A szerző külön tárgyalja a más terápiás modalitásokat: a család, a csoportterápiát, illetve a hospitalizáció (rövid, hosszú távú, részleges) és az ambuláns kezelés kérdését, indikációit, eredményességét. A zárszóban a szerző összefoglalja a kötet fontosabb „téziseit”, az integráció felé vezető lehetséges irányokat, valamint felvillantja saját terápiás tapasztalatait – elvértve, korábban néhány rövid esetleírással is találkozhattunk. De a könyvnek nem ez, hanem az elméletek áttekintése volt a célja, aminek messzemenően meg is felelt. A kötet javasolható súlyos pszichopatológiai kórképekkel foglalkozó és / vagy pszichoterápiás érdeklődésű szakembereknek, akik a BDP területén elmélyült ismereteket kívánnak szerezni.

Rác Zsolt



SZŐNYI GÁBOR–FÜREDI JÁNOS (SZERK.): A PSZICHOTERÁPIA TANKÖNYVE

MÁSODIK, ÁTDOLGOZOTT KIADÁS, MEDICINA,
BUDAPEST, 582 OLDAL, ISBN 978 963 226 125 6, 6200 FT

A könyv első kiadása 2000-ben jelent meg. A szerkesztők szerint az első kiadás elérte célját: hozzájárult a pszichoterápiás szakemberek képzéséhez. Ez, a képzés, a pszichoterápiás szakvizsgára történő felkészülés segítése a második kiadás egyik célja, amellelt, hogy a szerkesztők arra törekedtek, hogy olyan áttekintést adjanak a pszichoterápiás módszerekről, ami azok számára is fontos, akik a saját, pszichoterápiás szakterületükön kívül is tájékozódni kívánnak. A kötet első része a pszichoterápiák közös kérdéseit tárgyalja, a második egyes irányzatokat/módszereket mutat be. A harmadik részben speciális területekről szóló írásokkal találkozunk, a negyedik pedig a képzésről, kutatásról, etikáról szól. A függelékben találjuk a pszichoterápiákkal kapcsolatos törvényi szabályozást, a pszichoterapeuták etikai kódexét, pszichoterápiás folyóiratok és szervezetek listáját, valamint az alapvető, ajánlott irodalmat. Egyébként, hasonló felsorolással találkozunk az egyes módszerspecifikus fejezetek végén is: a szakmai szervezeteket és folyóiratokat, a kapcsolódó internetes oldalakat. A pszichoterápiák közös kérdéseivel foglalkozó részt Szőnyi Gábor írta, a módszerspecifikus, illetve a speciális területeket (pl. gyermek-, serdülőpszichoterápiák, pszichoterápia határeseti képek, pszichózisok, a depresszió kezelésében, addiktológiai és pszichoszomatikus betegek kezelése) tárgyaló fejezetek összeállítására pedig a szerkesztők a témakör elismert szakembereit kérték fel. A kötet első részében Szőnyi Gábor fontos definíciós kérdéseket tárgyal, ezáltal „rendet téve” a pszichoterápia és más humán segítő formák között. Már a pszichoterápia definíciójánál megjelenik a kapcsolat, mint a terápia szereplőinek kölcsönhatása. Ennek taglalásával lehet a pszichoterápiát definiálni és elhatárolni más – kommunikáción alapuló – segítő beavatkozástól, és megérteni a pszichoterápia működését. A pszichoterápiás kapcsolat kiemelt kezelése végigvonul a könyvön: a módszerspecifikus, illetve a speciális területekkel foglalkozó részekben is középponti jelentőségű. A fogalom a közös vonások mellett a pszichoterápiák közötti különbségek megvilágítására is alkalmas: „A terápiás kapcsolatban megvalósuló sajátosságok és a hozzájuk kapcsolódó elméletek adják az egyes terápiás eljárásokat” (Szőnyi, 40.o.). A meghatározással kapcsolatos kérdések érintik a pszichoterápiás szemlélet, a pszichoterápiás beállítódás, a pszichoterápiás megközelítés, a pszichoterápiás jellegű megközelítés és végül a pszichoterápia meghatározását, illetve a fogalmak elkülönítését. A pszichoterápia formalizált terapeuta – páciens találkozása a terápiás ülés. Ez a fogalom ismét olyan eszköz,

amellyel – némileg hasonlóan, mint a középponti jelentőségű terápiás kapcsolat fogalmával – Szőnyi Gábor ismét csak képes jellemezni a pszichoterápia alapvető kérdéseit, ugyanakkor a terápiás ülés szerveződése az egyes módszerek közötti különbség leírására is alkalmas. Ez a fogalom már „A terápiás folyamat, szakaszai” fejezet nyitányaként jelenik meg. A fejezet egy tankönyvtől elvárható gondossággal tárgyalja a diagnózisalkotás – pontosabban a diagnózisok rendszere alkotásának – kérdését, az első találkozás és az első interjú kérdését, a pszichoterápiás indikációt, a kontraindikációt, a pszichoterápiás betegvezetés és a pszichoterápiás krízisintervenció problémáit. Előkerülnek olyan kérdések is, mint az állapotromlás vagy a hiányzás kérdése; ezek mint a terápiás folyamatban jelentkező események kerülnek bemutatásra. Ezek a kiragadott példák is mutatják a szerkesztők azon szándékát, hogy a pszichoterápiás folyamatot a maga egységében, folyamatában ragadják meg. „A pszichoterápiás rendszer” részben sokszor nagyon gyakorlati kérdésekkel találkozunk (pl. a terápiás szoba berendezése, a terapeuta időbeosztása, a pénz kezelése): de az előbb említett jelenség, ti. a pszichoterápia egészlegessége e kérdések tárgyalásakor is megjelenik, ezek a „gyakorlati jelenségek” is csak ebben a kontextusban értelmezhetők. Ugyanez a rész foglalkozik az ambuláns, a bentlakásos intézményekben és a pszichoterápiás osztályon végzett pszichoterápiával. Fontos, és a gyakorlatban állandóan jelentkező kérdéseket tárgyal „A kezelési kombináció kérdései” című fejezet, ahonnan most csak a pszichoterápia és a gyógyszeres kezelés kapcsolatát emelem ki (bonyolítva kérdést azzal, mi van akkor, ha mindkét kezelést ugyanaz a személy nyújtja, és mi van akkor, ha különböző személyek). A kötet második része foglalkozik a módszerspecifikus pszichoterápiákkal. Az egyes fejezetek hasonló felépítést követnek, ami nagyban elősegíti a kötetben történő eligazodást, az egyes módszerek összehasonlítását: a módszer történetét a módszer hazai története követi, az elméleti bemutatásban pedig az adott pszichoterápia személyiségelméletével, irányzatai elméleteivel találkozunk, majd a következő nagyobb egységet a terápiás gyakorlat kérdései jelentik. A módszerspecifikus részekben a következő irányzatokkal, módszerekkel találkozunk: pszichoanalízis, pszichoanalitikus irányzatok (Erdélyi Ildikó), pszichoanalitikusan orientált pszichoterápiák (Flaskay Gábor), rövid dinamikus terápiák (Harmatta János), a jungi analízis (Süle Ferenc), individuálpaszichológia (Kárpáti Gyöngyvér), viselkedés- és kognitív terápiák (Tölgyes Tamás), hipnoterápia (Vértes Gabriella), relaxációs és szimbólumterápiák (Szőnyi Magda), személyközpontú pszichoterápia (Pintér Gábor), családterápiák (Komlói Piroska), analitikus csoportpszichoterápiák (Bokor László, Ormay Tom), pszichodráma (Vikár András), mozgás- és táncterápia (Merényi Márta). A felsorolás azért is érdekes, mert kb. ennyi módszert fogadnak el Magyarországon módszerspecifikus terápiaként, és ezeknek a módszereknek épült ki a saját képzési, akkreditációs rendszere. Az egyes fejezetek valóban tükrözik a szerkesztői szándékot: egy tankönyvben, egységes szerkezetben minden fontosat bemutatni egy-egy módszeréről/irányzatról, ami azoknak a szakembereknek fon-

tos, akik nem az adott területtel foglalkoznak, de elvárható más pszichoterápiákat illetően is a tájékozottságuk. Nyilván, az adott terület szakpszichoterapeutáinak – vagy az ilyen címre aspirálóknak – elmélyültebb ismeretekre van szükségük a saját területükön. Ahogy említettem, e fejezet után egyes speciális területeket, betegcsoportok speciális terápiás problémáit mutatja be a kötet. Ehelyütt csak az addiktív betegek pszichoterápiája fejezetet emelem ki, amit Gerevich József jegyez. A terápiás módszerek közül a viselkedéses- és kognitív, illetve a pszichoanalitikus módszerek kerülnek ismertetésre. Külön szakasz foglalkozik a terapeuta addiktív problémáival, és azokkal a mítoszokkal, amik az addiktív betegek terápiáját kísérik: pl. a droghasználat a páciens megértése révén magától megszűnik, vagy először ki kell építeni a terápiás kapcsolatot, majd fokozatosan kell elvonni a szert, az addikció mindig tünet és nem elsődleges probléma. Láthatjuk azt is, milyen terápiás csapdákhöz vezetnek ezek a mítoszok. Összességében, ahogy a könyv bemutatójában erre több helyütt is utaltam, a „Pszichoterápia tankönyve” teljesíti azokat a követelményeket, amelyeket egy átfogó, alapképzést, illetve alapvető szakmai tájékozódást nyújtani hivatott tankönyvtől várhatunk. Különösen fontosnak tartom a könyv első részében, a definíciós kérdésekkel kapcsolatos fejtegetéseket, melyek segítenek abban, hogy a pszichoterápiát és a pszichoterápiákat (a distinkció tárgyalása is itt szerepel) jobban megértsük, elhelyezzük a segítőkapcsolatok rendszerében, megértsük sajátos, más beavatkozásoktól elkülönítő jellegzetességeiket. A recenzens véleménye szerint a könyv a szakvizsgára készülők esetében komoly szakmai identitásképző szereppel is bírhat. A könyv megcélzott közönsége az előzőekből már kiviláglik: a pszichoterápiás szakvizsgára készülők, a pszichoterápiákkal ismerkedni akaró szakemberek, illetve a nem a saját területükkel kapcsolatos fejleményeket is figyelemmel kísérő szakemberek köre.

Rácz József