

# The Relational Context of Aggression in Borderline Personality Disorder: Using Adult Attachment Style to Predict Forms of Hostility



Kenneth L. Critchfield

*University of Utah Neuropsychiatric Institute*



Kenneth N. Levy

*Pennsylvania State University*

## **Vztahový kontext agrese u hraniční poruchy osobnosti: Využití typu citového pouta v dospělosti k predikci forem nepřátelství**

Teorie attachmentu přináší rámec pro pochopení a předpovídání kritických aspektů agrese v osobnostních poruchách.

V empirické literatuře je často zmiňováno spojení mezi hraniční poruchou osobnosti (BPD) a nejistými, rozkolísanými vztahy doprovázenými vysokou vztahovou úzkostí v dospělosti a často i agresí.

Současné studie rozšiřují předchozí práce tak, že zkoumají míru souvislosti vztahové úzkosti spojené s BPD a následujícími formami nepřátelství:

- přímá agrese, jak verbální, tak i fyzická vůči ostatním
- přijímání agrese od druhých včetně protiagrese, pokud je vyprovokována
- sebevražedná agrese
- agrese v podobě zuřivosti a podrážděnosti

Studie proběhla na vzorku 92 pacientů s BPD. Výsledky ukázaly, že sebepoškození je výrazněji spojeno pouze s odmítáním vztahů, zatímco podrážděnost a zuřivost jsou spojeny pouze se vztahovou úzkostí.

Pro diagnózu BPD je potřeba kombinace nejméně 5 z 9 kritérií, z čehož vzniká až 256 možných variant projevů této nemoci.

Navíc BPD se prolíná s jinými poruchami osobnosti, jako jsou deprese, úzkost, poruchy příjmu potravy, posttraumatický stres, užívání návykových látek.

Teorii attachmentu a BPD spojuje skutečnost, že charakteristické symptomy a problémové chování mají vazbu na mezilidské vztahy anebo jsou vyvolávány skutečnými nebo domnělými představami, událostmi ve vztazích. Podle teorie attachmentu chování ve vztazích odráží vnitřní funkční modely nebo vnitřní představy o sobě a jiných.

Z raných vztahových zkušeností získává člověk důležité informace o svojí identitě a o pohledech na sebe a ostatní stejně jako schopnosti pro regulaci vnitřních zkušeností a vzorců chování pro udržování blízkých vztahů s ostatními lidmi. Raná zkušenost je potenciálně modifikovaná zkušeností pozdější, ale má se za to, že modeluje přijímání nových událostí a vztahů, což přetrvává až do dospělosti.

Bartholomew a Horowitz (1991) poprvé charakterizovali to, že bázlivé vztahy v dospělosti souvisí s negativním pohledem na sebe i na osoby blízké.

Pozdější výzkumy ukázaly, že pro pochopení poruch osobnosti je smysluplné zkoumat vztahy společně s agresi. Vyhodnocení agrese se zdá být nepostradatelné pro rozdělení poruch osobnosti.

Kromě informací získaných zkoumáním vztahů je vyhodnocení agrese nepostradatelné pro rozdělení poruch osobnosti. Pro pochopení relace mezi agresi, vztahy a úrovní poruch osobnosti je potřeba detailní studie. Studie byla provedena na vzorku 92 pacientů s BPD s dominantní převahou žen (92%).

Jak se předpokládalo, projevují se různé typy agrese více u BPD pacientů s vyšší úrovní vztahové úzkosti.

Agrese může být vnímána různými způsoby a hraje rozličné role ve spojitosti se vztahem. Lidé s BPD jsou často citliví na dynamiku ve vztahu, bojí se opuštění nebo odmítnutí, a zoufale se tomu snaží zabránit. Někteří pacienti můžou použít agresi, aby ovládali druhé a vyhnuli se opuštění.

Současné výsledky ukazují, že více úzkostliví a stranící se BPD pacient může mít vyšší sklony vnímat ohrožení ve vztahu (např. když je partner kritický nebo odměřený), a také může více reagovat na nepřátelské jednání. BPD pacienti, kteří mají stranící se styl v intimním vztahu, jsou náchylnější k sebepoškozování.

Critchfield a Benjamin poskytují údaje prokazující, že mezilidské chování z předešlých vztahů se často opakuje v současných vztazích v jedné ze tří forem spojené s agresi:

Introjekce – zacházet se sebou, tak jak se mnou bylo zacházeno v minulosti

Rekapitulace – chovat se tak jakoby předešlý partner byl pořád přítomný a vedl/řídil mně

Identifikace – chovat se tak, jak se choval předešlý partner

Současné data ukazují, že pochopení agrese ve spojení s typy úzkých vztahů mohou pomoci při léčení BPD pacientů. Léčba by se mohla tudíž zaměřit na pomoc pacientům uvědomovat si opakující se úzké vztahy propojující se se vzory v jejich životech a následně tvořit nové formy vztahů a řízení sebe sama.

Data rovněž říkají, že není přesná propojenost mezi sebevražedným chováním a intimním vztahem. Vztahy jsou užitečné pro identifikaci násilí pacientů vůči sobě nebo ostatním a také k identifikaci toho, jaké jsou rizikové fáze pro násilí.