

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Wydział Filozofii Chrześcijańskiej

Instytut Psychologii

Piotr P. Brud

Nr albumu: 4062

**Osobowość borderline i jej aspekty w kontekście metacech osobowości,
patologicznych cech osobowości i cech temperamentu**

**Borderline personality and its facets in the context of personality
metatraits, pathological personality traits, and temperament traits**

Rozprawa doktorska

Promotor

dr hab. Jan Cieciuch, prof. ucz.

Promotor pomocniczy

dr hab. Radosław Rogoza, prof. ucz.

Warszawa 2024

SPIS TREŚCI

STRESZCZENIE	3
SUMMARY	5
WPROWADZENIE DO CYKLU ARTYKUŁÓW	7
ARTYKUŁ 1 – Brud, P. P. (2021). Przegląd kryteriów diagnostycznych, cech i typów osobowości borderline wraz z próbą ich porządkowania. <i>Studia Psychologica: Theoria et Praxis</i> , 21, 37–56. https://doi.org/10.21697/sp.2021.21.2.03	20
ARTYKUŁ 2 – Brud, P. P., Cieciuch, J. (2022). Polish adaptation of self-report instruments for studying borderline personality traits – FFBI and FFBI-SF. <i>Psychiatria Polska</i> , 57, 1247–1262. https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/150420	41
ARTYKUŁ 3 – Brud, P. P., Cieciuch, J. (2023). Borderline personality disorder and its facets in the context of personality metatraits and pathological traits. <i>Personality and Individual Differences</i> , 202, artykuł 111958. https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111958	58
ARTYKUŁ 4 – Brud, P. P., Cieciuch, J. (2024). Temperamental underpinnings of borderline personality disorder and its facets. <i>Personality and Mental Health</i> , 1–11. https://doi.org/10.1002/pmh.1610	67

STRESZCZENIE

Praca doktorska, złożona z cyklu czterech artykułów, miała na celu zidentyfikowanie szerszego osobowościowego podłoża oraz kontekstu zaburzenia osobowości borderline i jego aspektów. Prace badawcze poprowadzono w dwóch etapach – teoretycznym i empirycznym. W pierwszym etapie dokonano przeglądu literatury, w którym wykazano złożoność i heterogeniczność zaburzenia osobowości borderline, a także zaproponowano pewną propozycję kategoryzacji. Wyodrębniono najmniejsze jednostki znaczeniowe z różnych modeli, zgrupowano je w szersze kategorie i ostatecznie wyłoniono 11 domen, w których wyraźnie ujawniły się dwie kategorie – Internalizacja i Eksternalizacja osobowości borderline. W drugim etapie przeprowadzono empiryczną weryfikację szerszego kontekstu osobowościowego zaburzenia osobowości borderline, korzystając z Kołowego Modelu Metacech Osobowości, patologicznych cech z ICD-11 oraz modelu temperamentu Strusa, Ponikiewskiej i Ciecucha. Wybór tych trzech kontekstów został podyktowany ich znaczeniem dla pełniejszego zrozumienia mechanizmów leżących u podstaw zaburzenia osobowości borderline i jego aspektów. Każdy z tych modeli koncentruje się na holistycznym ujęciu osobowości i integruje różne perspektywy oraz modele. Przeprowadzono dwa badania. W pierwszym uczestniczyła grupa ogólna (315 osób; 18–70 lat; 48,6% mężczyzn), a w drugim osoby z diagnozą zaburzenia osobowości borderline (113 osób; 18–54 lat; 23% mężczyzn). Osobowość borderline oceniano za pomocą dwóch narzędzi *Screening Instrument for Borderline Personality Disorder* oraz *Five-Factor Borderline Inventory-Short Form*, którego polską wersję przygotowano w ramach pracy doktorskiej. Do pomiaru metacech osobowości wykorzystano *Circumplex of Personality Metatraits Questionnaire*, natomiast do patologicznych cech z ICD-11 – *Personality Inventory for ICD-11*. Temperament mierzono za pomocą *Temperament Metadimensions Questionnaire*. Wyniki badań wykazały istotne,

systematyczne powiązania między objawami zaburzeń osobowości borderline a szerokim spektrum cech osobowości, w tym metacechami i patologicznymi cechami osobowości. Ujawniono, że w obu grupach Ogólny Czynniki Borderline znajdował się blisko metacechy Alfy-Minus, a jego dwa aspekty – Internalizacyjny i Eksternalizacyjny – były ulokowane po jej obu stronach. Jeśli chodzi o patologiczne cechy osobowości, Negatywny Afekt, Dysocjalność, Rozhamowanie i Izolacja były głównymi predyktorami Ogólnego Czynnika Borderline, natomiast na poziomie aspektów – Negatywny Afekt i Izolacja przewidywały Internalizację, podczas gdy Rozhamowanie i Dysocjalność Eksternalizację. Ponadto, analiza związku między zaburzeniem osobowości borderline a temperamentem ujawniła specyficzne temperamentalne podłoże tego zaburzenia. Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości) i Aktywność (wysoki poziom Dynamizmu) były istotnymi predyktorami Ogólnego Czynnika Borderline. Natomiast, na poziomie aspektów, Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości) głównie przewidywała Internalizację, podczas gdy Aktywność (wysoki poziom Dynamizmu) oraz Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości) Eksternalizację. Warto również zaznaczyć, iż nasilenie wszystkich mierzonych cech osobowości było wyższe w grupie klinicznej. Prezentowane doniesienia pozwalają na lepsze zrozumienie heterogeniczności osobowości borderline i mogą stanowić fundament dla dalszych badań oraz bardziej efektywnych strategii terapeutycznych w leczeniu osób zmagających się z tym zaburzeniem osobowości.

Słowa kluczowe: *zaburzenie osobowości borderline, heterogeniczność, metacechy osobowości, patologiczne cechy osobowości, temperament*

SUMMARY

The doctoral thesis, composed of a series of four articles, aimed to identify the broader personality underpinning and context of borderline personality disorder and its facets. The research was conducted in two stages – theoretical and empirical. In the first stage, a literature review was conducted, demonstrating the complexity and heterogeneity of borderline personality disorder, and proposing a categorization scheme. The smallest meaningful units were extracted from various models, grouped into broader categories, and ultimately identified 11 domains, within which two categories became evident – Internalization and Externalization of borderline personality. In the second stage, an empirical verification of the broader personality context of borderline personality disorder was conducted, utilizing the Circumplex of Personality Metatraits, pathological traits from ICD-11, and the Strus, Ponikiewska, and Cieciuch temperament model. These three contexts were chosen due to their significance in gaining a fuller understanding of the mechanisms underlying borderline personality disorder and its facets. Each of these models focuses on a holistic approach to personality and integrates various perspectives and models. Two studies were conducted. The first involved a general group (315 individuals; aged 18–70; 48.6% male), and the second involved individuals diagnosed with borderline personality disorder (113 individuals; aged 18–54; 23% male). Borderline personality was assessed using two tools: the *Screening Instrument for Borderline Personality Disorder* and the *Five-Factor Borderline Inventory-Short Form*, the Polish version of which was prepared as part of the doctoral thesis. To measure personality metatraits, the *Circumplex of Personality Metatraits Questionnaire* was utilized, while for pathological traits from ICD-11, the *Personality Inventory for ICD-11* was employed. Temperament was measured using the *Temperament Metadimensions Questionnaire*. The results showed significant systematic associations between symptoms of borderline personality disorder and

a wide spectrum of personality traits, including metatraits and pathological personality traits. It was revealed that in both groups, the General Borderline Factor was closely related to the Alpha-Minus metatrait, with its two facets, Internalization and Externalization, being located on both sides of it. Regarding pathological personality traits, Negative Affectivity, Dissociality, Disinhibition, and Detachment were the main predictors of the General Borderline Factor, while at the facets level, Negative Affectivity and Detachment predicted Internalization, whereas Disinhibition and Dissociality predicted Externalization. Furthermore, the analysis of the relationship between borderline personality disorder and temperament revealed a specific temperamental underpinning for this disorder. Reactivity (high Sensitivity) and Activity (high Dynamism) were significant predictors of the General Borderline Factor. At the facets level, Reactivity (high Sensitivity) mainly predicted Internalization, while Activity (high Dynamism) and Reactivity (high Sensitivity) predicted Externalization. It is also worth noting that the intensity of all measured personality traits was higher in the clinical group. The presented findings allow for a better understanding of the heterogeneity of borderline personality and may provide a foundation for further research and more effective therapeutic strategies in treating individuals with this personality disorder.

Keywords: *borderline personality disorder, heterogeneity, personality metatraits, pathological personality traits, temperament*

WPROWADZENIE DO CYKLU ARTYKUŁÓW

Prezentowana praca doktorska składa się z serii czterech artykułów opublikowanych w czasopismach naukowych, z których trzy posiadają współczynnik *Impact Factor*. W ramach tego cyklu znajdują się następujące publikacje:

1. **Brud, P. P.** (2021). Przegląd kryteriów diagnostycznych, cech i typów osobowości borderline wraz z próbą ich porządkowania. *Studia Psychologica: Theoria et Praxis*, 21, 37–56. <https://doi.org/10.21697/sp.2021.21.2.03>
2. **Brud, P. P.**, Cieciuch, J. (2022). Polish adaptation of self-report instruments for studying borderline personality traits – FFBI and FFBI-SF. *Psychiatria Polska*, 57, 1247–1262. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/150420> (*Impact Factor*: 1.7)
3. **Brud, P. P.**, Cieciuch, J. (2023). Borderline personality disorder and its facets in the context of personality metatraits and pathological traits. *Personality and Individual Differences*, 202, artykuł 111958. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111958> (*Impact Factor*: 4.3)
4. **Brud, P. P.**, Cieciuch, J. (2024). Temperamental underpinnings of borderline personality disorder and its facets. *Personality and Mental Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1002/pmh.1610> (*Impact Factor*: 2.7)

Celem niniejszej pracy doktorskiej jest identyfikacja szerszego osobowościowego podłoża i kontekstu zaburzenia osobowości borderline i jego aspektów. W tym celu dokonano przeglądu 37 modeli osobowości borderline, a następnie poddano analizie wyróżnione na ich podstawie podtypy (**Artykuł 1**). Dodatkowo na użytek pracy doktorskiej zaadoptowano samoopisowe narzędzia do badania cech osobowości borderline – FFBI (*Five-Factor Borderline Inventory*; Mullins-Sweatt i in., 2012) i FFBI-SF (*Five-Factor Borderline Inventory – Short Form*; DeShong i in., 2016) (**Artykuł 2**). W dalszej kolejności poddano analizie osobowościowy kontekst zaburzenia osobowości borderline (ZOB) za pomocą:

- 1) Kołowego Modelu Metacech Osobowości (KMMO; Strus, Ciecuch, 2017, 2021; Strus i in., 2014) (**Artykuł 3**),
- 2) patologicznych cech z ICD-11 (*International Classification of Diseases-11*; World Health Organization [WHO], 2021) (**Artykuł 3**),
- 3) nowego modelu temperamentu (Strus i in., 2022) opartego na Regulacyjnej Teorii Temperamentu (RTT; Strelau, 1983, 2008), temperamentalnej Wielkiej Dwójce (zob. Ponikiewska i in., 2022) oraz KMMO (**Artykuł 4**).

Wybór powyższych kontekstów dla pełniejszego zrozumienia dynamiki zaburzenia osobowości borderline, wynika przede wszystkim z ich kompleksowego i całościowego ujęcia struktury osobowości. Za tymi kontekstami stoją konkretne modele, które określają relacje między zmiennymi psychologicznymi korzystając przy tym z różnych ujęć i szerszych perspektyw psychologicznych.

Heterogeniczność osobowości borderline

– uporządkowanie i propozycja kategoryzacji modeli

Zwykle zaburzenia osobowości prezentują zróżnicowany obraz kliniczny, co oznacza, że osoby nimi dotknięte mogą przejawiać różnorodne symptomy, nawet jeśli są one sklasyfikowane jako ten sam rodzaj zaburzenia. Dlatego badacze identyfikują różne typy lub aspekty danego zaburzenia, aby lepiej zrozumieć jego złożoność. W przypadku osobowości borderline liczba publikacji naukowych próbujących zgłębić tę różnorodność jest wyjątkowo duża. W związku z tym, **Artykuł 1** prezentuje przegląd literatury na temat zróżnicowania osobowości borderline i dokonuje kategoryzacji wielu różnych modeli.

ZOB cechuje się m.in. niestabilnymi emocjami, impulsywnymi zachowaniami, trudnościami w utrzymywaniu stabilnych relacji interpersonalnych oraz lękiem przed porzuceniem (American Psychiatric Association [APA], 2013). Istnieje różnorodność podejść do diagnozowania ZOB, widoczna we wcześniejszych klasyfikacjach DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition, Text Revision*; APA, 2000) i ICD-10 (WHO, 1992), a także w najnowszych DSM-5 (APA, 2013) i ICD-11 (WHO, 2021). Przejście od podejścia kategoryjnego do wymiarowego w diagnozowaniu zaburzeń osobowości otwiera nowe możliwości, umożliwiając lepsze uwzględnienie różnorodności i złożoności symptomów. W szczególności podejście wymiarowe wydaje się bardziej obiecujące, zwłaszcza w kontekście diagnozowania ZOB, eliminując niektóre problemy związane z tradycyjnym podejściem kategoryjnym.

Analiza badań dowiodła, że obraz kliniczny ZOB jest niezwykle zróżnicowany, co doprowadziło do prób wyróżnienia różnych rodzajów tego zaburzenia. Zidentyfikowałem 37 modeli borderline, w tym 12, w których stosowano podejście skoncentrowane na zmiennych i 25 – podejście skoncentrowane na osobach. W kontekście podejścia skoncentrowanego na

zmiennych, badacze często wskazywali na dwu-, trzy- lub czteroczynnikowe rozwiązania, które odzwierciedlały konstelację kryteriów osobowości borderline. Podejście skoncentrowane na osobach wykazało, że klasy nie zawsze identyfikują odrębne typy ZOB, a jedynie odzwierciedlają nasilenie tego zaburzenia. Jednakże późniejsze badania, z dodatkowymi rozwiązaniami i analizami, wykazały istnienie jakościowo różnych typów ZOB.

Ostatecznie podjąłem próbę syntezy wiedzy na temat heterogeniczności borderline poprzez analizę różnych modeli tego zaburzenia osobowości. Zastosowałem dwuetapową metodę analizy, gdzie w pierwszym kroku wyodrębniłem najmniejsze jednostki znaczeniowe z różnych modeli, a w drugim kroku zgrupowałem je w szersze kategorie. Ostatecznie wyróżniłem 11 domen, które różnią się między sobą znaczeniowo. Warto dodać, iż w owym grupowaniu wyraźnie ujawniły się dwie kategorie – Internalizacja i Eksternalizacja osobowości borderline.

Przegląd literatury i dokonanie systematyzacji modeli borderline pozwoliły na pewną propozycję kategoryzacji. Ta propozycja stanowi punkt wyjścia do dalszych rozważań na temat heterogeniczności ZOB i podstawę do adaptacji oraz ulokowania konstruktów borderline w ramach innych modeli psychologicznych identyfikujących szerokie konteksty osobowościowe.

Polska adaptacja kwestionariuszy do pomiaru cech osobowości borderline – FFBI i FFBI-SF

W kolejnym kroku, tj. w **Artykule 2**, skupiliśmy się na opracowaniu polskiej adaptacji kwestionariuszy FFBI (Mullins-Sweatt i in., 2012) i FFBI-SF (DeShong i in., 2016). Oba te narzędzia służą do pomiaru cech osobowości związanych z ZOB.

W badaniu wzięło udział łącznie 527 dorosłych Polaków w wieku od 18 do 70 lat, którzy nie mieli diagnozowanych zaburzeń osobowości (grupa niekliniczna). Uczestnicy wypełniali kwestionariusze, które oceniały cechy osobowości borderline oraz patologiczne cechy osobowości z ICD-11. Badanie było anonimowe i dobrowolne, przeprowadzane online. Analiza danych obejmowała statystyki opisowe, wskaźniki rzetelności, konfirmacyjną analizę czynnikową (CFA) oraz korelacje między poszczególnymi skalami narzędzi badawczych.

Wyniki analizy danych wykazały, że polska adaptacja kwestionariuszy FFBI i FFBI-SF charakteryzuje się zadowalającą rzetelnością i akceptowalną trafnością strukturalną. Wskaźniki alfa Cronbacha oraz omega McDonalda dla obu narzędzi były na odpowiednio wysokim poziomie, co świadczy o ich spójności wewnętrznej. Wyniki CFA sugerowały, że modele teoretyczne narzędzi dobrze dopasowują się do danych zebranych od badanych i odzwierciedlają pierwotną strukturę. Ponadto, zaobserwowaliśmy znaczące pozytywne korelacje pomiędzy FFBI/FFBI-SF a innymi narzędziami mierzącymi cechy osobowości borderline, co potwierdzało zbieżną trafność tych narzędzi.

Ogólnie rzecz biorąc, badanie potwierdziło, że polska adaptacja kwestionariuszy FFBI i FFBI-SF jest użyteczna i adekwatna do pomiaru cech osobowości związanych z zaburzeniem osobowości borderline w populacji dorosłych Polaków. Te narzędzia mogą być wykorzystane zarówno w badaniach naukowych, jak i praktyce klinicznej do monitorowania pacjentów z ZOB.

Osobowościowe podłoże zaburzenia osobowości borderline w kontekście

Kołowego Modelu Metacech Osobowości

Biorąc pod uwagę wcześniejsze rozważania na temat różnorodności ZOB, w **Artykule 3** zaproponowaliśmy identyfikację szerszego osobowościowego podłoża i kontekstu ZOB.

W tym celu podjęliśmy próbę opisu konstruktów borderline w ramach układu odniesienia oferowanego przez Kołowy Model Metacech Osobowości (Strus, Ciecuch, 2017, 2021; Strus i in., 2014), który opiera się na założeniu, że metacechy są najszerszymi wymiarami osobowości. Według KMMO metacechy są opisane na kole przy pomocy czterech wymiarów: Alfa, Beta, Gamma i Delta. Alfa jest odpowiedzialna za utrzymanie stabilności emocjonalnej, społecznej i motywacyjnej, podczas gdy Beta odpowiada za tendencję do odkrywania i dobrowolnego angażowania się w nowe doświadczenia i zachowania. Gamma związana jest z wysokim poczuciem własnej wartości oraz dobrostanem, natomiast Delta z szeroko pojętą powściągliwością. Główną zaletą modelu jest to, że wykazuje on szereg powiązań z różnymi aspektami funkcjonowania osobowości.

Badanie składało się z dwóch części: jednej obejmującej próbę niekliniczną (315 osób) i drugiej obejmującej osoby przebywające w szpitalach psychiatrycznych (113 osób), u których zdiagnozowano ZOB. W obu badaniach uczestnicy wypełniali kwestionariusze mierzące nasilenie cech ZOB oraz metacech osobowości. W toku analiz, przy wykorzystaniu eksploracyjnej i konfirmacyjnej analizy czynnikowej, wykazaliśmy, że można wyróżnić dwa aspekty borderline: Internalizujący i Eksternalizujący. Ponadto, za pomocą procedury analizy modelu kołowego (Rogoza i in., 2021), potwierdziliśmy kołowy charakter modelu KMMO i umiejscowiliśmy zmienne zewnętrzne w jego przestrzeni. Wyniki ujawniły, że w obu grupach Ogólny Czynniki Borderline znajdował się blisko metacechy Alfa-Minus (pomiędzy Alfa-Minus i Gamma-Minus w grupie nieklinicznej oraz pomiędzy Alfa-Minus i Delta-Minus w grupie klinicznej), a dwa aspekty Internalizacyjny i Eksternalizacyjny były ułożone po jej obu stronach. Warto dodać, iż nasilenie cech borderline i metacech było wyższe w grupie klinicznej.

Reasumując, wyniki były zgodne z przewidywaniami teoretycznymi: konstrukt borderline lokuje się w Kołowym Modelu Metacech Osobowości. Integracja w KMMO

umożliwiła m.in. porównanie, uporządkowanie aspektów borderline w świetle metacech osobowości i wskazała na ich „nowe” korelaty wynikające z KMMO.

Osobowościowe podłoże zaburzenia osobowości borderline w kontekście patologicznych cech osobowości wg ICD-11

Ponadto, biorąc pod uwagę paradygmat dymensjonalnego (wymiarowego) opisu zaburzeń osobowości, w **Artykule 3** uwzględniliśmy również związek ZOB z pięcioma patologicznymi cechami osobowości z ICD-11. Są one tzw. patologiczną Wielką Piątą, obejmującą: Negatywny Afekt, Rozhamowanie, Izolacja, Dys socjalność i Anankastyczność (WHO, 2021).

Pomiar cech ICD-11 został przeprowadzony w grupach opisanych powyżej. Wyniki analizy regresji wykazały, iż patologiczne cechy osobowości, zwłaszcza Negatywny Afekt, Dys socjalność, Rozhamowanie i Izolacja znacząco wyjaśniają wariację Ogólnego Czynnika Borderline, natomiast na poziomie aspektów – Internalizację Negatywny Afekt i Izolacja, podczas gdy Eksternalizację Rozhamowanie i Dys socjalność. Podobnie jak w przypadku metacech osobowości, nasilenie cech borderline i patologicznych cech osobowości było wyższe w grupie klinicznej.

Zaburzenie osobowości borderline w kontekście temperamentu

Temperament jest postrzegany jako fundamentalny element składający się na osobowość jednostki. Stąd odkrycie temperamentalnych podstaw ZOB oraz jego różnych aspektów jest kluczowe dla pełnego zrozumienia tego zaburzenia. Dlatego w oparciu o wcześniejsze ustalenia dotyczące istnienia Ogólnego Czynnika Borderline, a także jego

dwóch aspektów Internalizacji i Eksternalizacji, w **Artykule 4** poddaliśmy analizie związek między ZOB a cechami temperamentu w ujęciu nowego modelu temperamentu Strusa, Ponikiewskiej i Ciecucha (2022).

W literaturze raportowane są relacje między cechami temperamentu a ZOB. Przykładowe badania przy wykorzystaniu psychobiologicznego modelu temperamentu Cloningera (1993) wykazały, że osoby z ZOB mają tendencję do wysokiego Poszukiwania Nowości (*Novelty Seeking*) oraz wysokiego Unikania Szkód (*Harm Avoidance*), co może prowadzić do impulsywnego zachowania i trudności w kontrolowaniu reakcji na bodźce negatywne (Joyce i in., 2003; Malayeri i in., 2008; Svrakic i in., 1993). W artykule 4 przedstawiliśmy nowy, zrekonceptualizowany model temperamentu zaproponowany przez Strusa i wsp. (2022). Integruje on ujęcie temperamentu Strelaua (1983) jako formalnej (tj. energetycznej i czasowej) charakterystyki zachowania z temperamentalną Wielką Dwójką (tj. Reaktywnością i Aktywnością; zob. Ponikiewska i in. in., 2022) oraz Kołym Modelem Metacech Osobowości i jego czterema metacechami: Alfą, Beta, Gammą i Deltą (Strus, Ciecuch, 2017, 2021; Strus i in., 2014).

W ramach dwóch tych samych grup, wykorzystanych także w artykule 3, przeprowadziliśmy analizę związku między ZOB a temperamentem. Wyniki analiz potwierdziły istotne statystycznie relacje między cechami temperamentu a cechami osobowości borderline. Za pomocą analizy regresji wykazaliśmy, iż cechy temperamentu takie jak Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości) i Aktywność (wysoki poziom Dynamizmu) są istotnymi predyktorami Ogólnego Czynnika Borderline. Ponadto, na poziomie aspektów, Internalizacja była wyjaśniana głównie przez Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości), podczas gdy aspekt Eksternalizacji był wyjaśniany przez Aktywność (wysoki poziom Dynamizmu) i Reaktywność (wysoki poziom Wrażliwości). Wyniki badań ujawniły specyficzne temperamentalne podłoże ZOB i jego aspektów. Reaktywność leży u podstaw

dwóch aspektów ZOB, podczas gdy Aktywność rozróżnia aspekt Eksternalizacyjny i Internalizacyjny ZOB. Jak się okazuje, odkrycia te mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia etiologii ZOB oraz dostarczyć podstaw do skuteczniejszych strategii terapeutycznych, uwzględniających indywidualne potrzeby pacjentów z ZOB.

Podsumowanie

Zaburzenie osobowości borderline manifestuje się w różnorodny sposób u poszczególnych osób, co prowadzi do występowania różnych symptomów, nawet jeśli są one sklasyfikowane jako ten sam rodzaj zaburzenia. Wielość publikacji naukowych analizujących tę symptomatologię podkreśla potrzebę lepszego zrozumienia różnych typów i aspektów tego zaburzenia. Niniejsza praca doktorska ma na celu usystematyzowanie tej wiedzy poprzez analizę i kategoryzację modeli ZOB oraz ukazanie ich różnych kontekstów osobowościowych. Poprzez zastosowanie wymiarowego podejścia do diagnozy, integrację w ramach Kołowego Modelu Metacech Osobowości oraz analizę związku z patologicznymi cechami i temperamentem, praca ta podejmuje próbę odkrycia głębszych psychologicznych właściwości i uwarunkowań ZOB.

Badanie zaburzenia osobowości borderline pozwoliło przede wszystkim na identyfikację i zrozumienie różnic pomiędzy dwoma aspektami ZOB, czyli Internalizacji i Eksternalizacji w odniesieniu do różnych kontekstów osobowościowych. Jak się okazuje, aspekt Internalizacji cechuje się depresyjnością, nieufnością, chłodem i dystansem w relacjach oraz wykazuje wysoki poziom wrażliwości i trudności w regulacji emocji. W konsekwencji może to prowadzić do długotrwałego utrzymywania się negatywnych emocji i obniżonego nastroju, a także do przedłużającej się introspekcji. Z kolei aspekt Eksternalizacji ZOB wiąże się z wysokim poziomem aktywności, impulsywności, poszukiwaniem stymulacji i tendencją

do dominowania, co może skutkować problemami z kontrolą zachowań i trudnościami interpersonalnymi. Uwzględnienie tej systematyzacji w świetle trzech kontekstów osobowościowych może mieć wpływ na bardziej precyzyjne diagnozy, lepsze strategie terapeutyczne oraz spersonalizowane podejścia do pacjentów dotkniętych ZOB. Na przykład, zrozumienie roli wrażliwości emocjonalnej może prowadzić do zastosowania strategii terapeutycznych skoncentrowanych na regulacji emocji i umiejętnościach radzenia sobie ze stresem, podczas gdy zrozumienie roli aktywności i impulsywności może sugerować konieczność pracy nad kontrolą impulsów i umiejętnościami rozwiązywania problemów interpersonalnych.

Wielokrotnie wskazywano na potencjał integracyjny KMMO. Wyniki uzyskane w tej pracy można także interpretować i porównywać z innymi konstruktami osobowościowymi testowanymi przez innych badaczy. Umieszczenie konstruktów borderline blisko bieguna Alfy-Minus sugeruje podobieństwo podłoża osobowościowego tego zaburzenia do cech obecnych w Ciemnej Triadzie (Rogoza, Kowalski i in., 2019). Dodatkowo, ze względu na lokalizację, aspekt Eksternalizacji ZOB może mieć coś wspólnego z narcyzmem wielkościowym, natomiast aspekt Internalizacji wydaje się korespondować z narcyzmem wrażliwym (Rogoza, Ciecuch i in., 2019). Co więcej, Brud i wsp. (2020) umieścili konstrukt siedmiu grzechów głównych w przestrzeni KMMO, co może rzucić światło na kwestie duchowe i religijne związane z tendencjami osób z zaburzeniem osobowości borderline do angażowania się w określone zachowania podlegające religijnej ocenie.

Niniejsza praca doktorska ma również pewne, zasadnicze ograniczenia. Po pierwsze, liczba uczestników, zwłaszcza w badaniu klinicznym, była stosunkowo niewielka, co może wpłynąć na wiarygodność ostatecznych wyników. Po drugie, nie uwzględniono roli płci w kształtowaniu poszczególnych cech osobowości, co może prowadzić do uproszczenia i niepełnej oceny wyników. Po trzecie, badania zostały przeprowadzone wyłącznie na populacji

polskiej, co ogranicza możliwość uogólnienia wyników na inne kultury. Po czwarte, brak uwzględnienia opisu respondentów przez obserwatorów może być istotny, zwłaszcza w przypadku zaburzeń osobowości.

Bibliografia

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Text revision.* APA.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).* APA.
- Brud, P. P., Rogoza, R., Ciecuch, J. (2020). Personality underpinnings of dark personalities: An example of dark triad and deadly sins. *Personality and Individual Differences, 163*, artykuł 110085. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110085>
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry, 50*, 975–990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- DeShong, H. L., Mullins-Sweatt, S. N., Miller, J. D., Widiger, T. A., Lynam, D. R. (2016). Development of a short form of the five-factor borderline inventory. *Assessment, 23*, 342–352. <https://doi.org/10.1177/1073191115581475>
- Joyce, P. R., Mckenzie, J. M., Luty, S. E., Mulder, R. T., Carter, J. D., Sullivan, P. F., Cloninger, C. R. (2003). Temperament, childhood environment and psychopathology as risk factors for avoidant and borderline personality disorders. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 37*, 756–764. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2003.01263.x>
- Malayeri, N., Kaviani, H., Asadi, S. M., Faridhoseini, F. (2008). Evaluation of personality dimensions using the Cloninger temperament and character inventory in subjects with borderline personality disorders. *Tehran University Medical Journal, 66*, 633–638.

- Mullins-Sweatt, S. N., Edmundson, M., Sauer-Zavala, S., Lynam, D. R., Miller, J. D., Widiger, T. A. (2012). Five-factor measure of borderline personality traits. *Journal of Personality Assessment*, 94, 475–487. <https://doi.org/10.1080/00223891.2012.672504>
- Ponikiewska, K., Strus, W., Ciecuch, J. (2022). Revealing the hierarchical structure of temperamental constructs distinguished in eight theories. *Acta Psychologica*, 226, artykuł 103557. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103557>
- Rogoza, R., Ciecuch, J., Strus, W. (2021). A three-step procedure for analysis of circumplex models: An example of narcissism located within the circumplex of personality metatraits. *Personality and Individual Differences*, 169, artykuł 109775. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109775>
- Rogoza, R., Ciecuch, J., Strus, W., Baran, T. (2019). Seeking a common framework for research on narcissism: An attempt to integrate the different faces of narcissism within the circumplex of personality metatraits. *European Journal of Personality*, 33, 437–455. <https://doi.org/10.1002/per.2206>
- Rogoza, R., Kowalski, C. M., Schermer, J. A. (2019). Dark triad traits within the framework of the circumplex model of personality metatraits. *Journal of Individual Differences*, 40, 168–176. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000289>
- Strelau, J. (1983). A regulative theory of temperament. *Australian Journal of Psychology*, 35, 305–317. <https://doi.org/10.1080/00049538308258746>
- Strelau, J. (2008). *Temperament as a regulator of behavior: After fifty years of research*. Eliot Werner Publications.
- Strus, W., Ciecuch, J. (2017). Towards a synthesis of personality, temperament, motivation, emotion and mental health models within the circumplex of personality metatraits. *Journal of Research in Personality*, 66, 70–95. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.12.002>

- Strus, W., Ciecuch, J. (2021). The circumplex of personality metatraits and the HEXACO model: Toward refinement and integration. *Journal of Personality*, 89, 803–818. <https://doi.org/10.1111/jopy.12616>
- Strus, W., Ciecuch, J., Rowiński, T. (2014). The circumplex of personality metatraits: A synthesizing model of personality based on the big five. *Review of General Psychology*, 18, 273–286. <https://doi.org/10.1037/gpr0000017>
- Strus, W., Ponikiewska, K., Ciecuch, J. (2022). Reactivity and activity as dimensions capturing both energetic and temporal aspects of behavior: Towards a reconceptualization of Jan Strelau's basic temperament dimensions based on the circumplex of personality metatraits. *Personality and Individual Differences*, 188, artykuł 111434. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111434>
- Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 991–999. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240075009>
- World Health Organization. (1992). *International statistical classification of disease and related health problems, 10th revision (ICD-10)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *ICD-11, the 11th revision of the international classification of diseases*. Pobrane z: <https://icd.who.int/en> (dostęp: 6.03.2024)

ARTYKUŁ 1

Brud, P. P. (2021). Przegląd kryteriów diagnostycznych, cech i typów osobowości borderline wraz z próbą ich porządkowania. *Studia Psychologica: Theoria et Praxis*, 21, 37–56.
<https://doi.org/10.21697/sp.2021.21.2.03>

ARTYKUŁ 2

Brud, P. P., Ciecuch, J. (2022). Polish adaptation of self-report instruments for studying borderline personality traits – FFBI and FFBI-SF. *Psychiatria Polska*, 57, 1247–1262.
<https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/150420>

ARTYKUŁ 3

Brud, P. P., Cieciuch, J. (2023). Borderline personality disorder and its facets in the context of personality metatraits and pathological traits. *Personality and Individual Differences*, 202, artykuł 111958. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111958>

ARTYKUŁ 4

Brud, P. P., Ciecuch, J. (2024). Temperamental underpinnings of borderline personality disorder and its facets. *Personality and Mental Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1002/pmh.1610>