

DOI: http://dx.doi.org/10.12775/AUNC_PED.2024.008

Amanda Błaszczak

Badaczka niezależna

ORCID: 0000-0003-4749-1436

Amanda_b1@wp.pl

Lidia Cierpiałkowska, Iwona Grzegorzewska,
Zaburzenie osobowości borderline u młodzieży.
Diagnoza, terapia, profilaktyka

Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2023, ss. 370 – recenzja

Publikacja *Zaburzenie osobowości borderline u młodzieży. Diagnoza, terapia, profilaktyka*, opracowana przez Lidie Cierpiałkowską oraz Iwonę Grzegorzewską, w interdyscyplinarny sposób przedstawia borderline jako jedno z coraz bardziej powszechnych zaburzeń osobowości nie tylko u osób dorosłych, ale przede wszystkim u dzieci i młodzieży. Niemiejsze dzieło zostało dofinansowane przez Uniwersytet Zielonogórski.

Książka składa się ze wstępu, w którym Autorki przybliżyły stworzony przez siebie temat, oraz czterech rozdziałów, które odznaczają się teoretycznym, empirycznym, a także praktycznym charakterem. Publikację dopełnia zakończenie, po którym Autorki prezentują bogatą bibliografię oraz indeks nazwisk.

W pierwszym rozdziale publikacji ukazany zostaje prawidłowy i nieprawidłowy rozwój osobowości z uwzględnieniem rozmaitych perspektyw oraz próby ich integracji. Autorki wskazują na różnice między typowym rozwojem nastolatków a występowaniem dysfunkcji. Na etapie dojrzewania kluczową rolę odgrywają zmiany neurobiologiczne

w obszarze kory przedczołowej, która odpowiada za syntezę informacji, planowanie, podejmowanie decyzji, przewidywanie konsekwencji. Za ważne Autorki uznają także zmiany biologiczne obejmujące akceptację własnego wyglądu, zmiany psychiczne i społeczne, które umożliwiają młodym ludziom budowanie relacji z ich najbliższym środowiskiem. W dalszej części omówiony zostaje rozwój osobowości od okresu dzieciństwa do etapu młodej dorosłości. Ogromne znaczenie ma umiejętność samoregulacji. To dzięki niej dochodzi do konsolidacji w sferze poznania oraz emocji, co stanowi podstawę do efektywnego funkcjonowania. Autorki wskazują, że proces samoregulacji jest również powiązany ze współregulacją rodzicielską, która pomaga nastolatkom w rozwiązywaniu problemów okresu dojrzewania. W perspektywie psychopatologii rozwojowej ważny staje się kontekst środowiskowy, w tym podatność na stres, warunki socjodemograficzne czy wsparcie społeczne. Kolejnym istotnym aspektem są kryteria zdrowia oraz zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży. Zachowania normatywne w odróżnieniu od patologii cechują częstotliwość, uporczywość, intensywność, przenikanie negatywnych wzorców, ale także cierpienie psychiczne oraz dysfunkcjonalność w różnych sferach życia. W przypadku kryteriów prawidłowo i nieprawidłowo rozwijającej się osobowości adolescentów kluczową rolę odgrywają właściwości dyspozycyjne, czyli ekstrawersja, neurotyzm, sumienność, ugodowość, otwartość na doświadczenia, charakterystyczne adaptacje, w tym reprezentacje umysłowe, strategie radzenia sobie oraz style przywiązania czy osobiste narracje.

W drugiej części pierwszego rozdziału Autorki odnoszą się do metaanaliz badawczych Daniela Bielsky'ego oraz programu Minnesota Twin Family Study (MTFS). Dokonują także charakterystyki społeczno-kulturowych czynników psychospołecznych, które aktywują nieprawidłowy rozwój osobowości. Na zakończenie pierwszego rozdziału Autorki formułują sugestie dotyczące lepszej trafności klinicznej diagnozy zaburzeń osobowości u młodych osób, jednocześnie podkreślając, że należy doceniać również ich mocne strony.

W drugim rozdziale Autorki ukazują oblicza zaburzenia osobowości borderline u nastolatków i młodych dorosłych z uwzględnieniem jego symptomów. Obejmują one m.in. emocjonalną pustkę, zaburzenia

tożsamości, impulsywność, nieumiejętność tworzenia silnych relacji, podejmowanie zachowań ryzykownych, próby samobójcze, nieprzewidywalność w zachowaniu, lęk przed odrzuceniem, objawy psychotyczne (urojenia, omamy), stany dysocjacyjne (derealizacja, depersonalizacja). Następnie powołują się na medyczną klasyfikację DSM-5 zarówno w ujęciu kategoryjnym, jak i hybrydowym, a także na Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób oraz Problemów Zdrowotnych ICD-11. Podkreślają, że do najczęściej rozpoznawanych zaburzeń osobowości u dzieci i adolescentów zalicza się również osobowość antyspołeczną i narcystyczną. Kwantyfikatory domen cech wpływających na manifestację dysfunkcji osobowości obejmują negatywną afektywność, izolację, dysocjalność, rozhamowanie oraz anankastię. Zaburzenie borderline współwystępuje bądź jest utożsamiane z dystymią, zaburzeniami depresyjnymi, zaburzeniami używania substancji psychoaktywnych, cyklotymią, zaburzeniami dwubiegunowymi, PTSD i ADHD. W dalszej części książki Autorki szczegółowo prezentują liczne metaanalizy badawcze, dotyczące skali rozpowszechnienia się zaburzeń osobowości wśród adolescentów.

Kolejnym walorem jest praktyczna część rozdziału. Obejmuje przedstawienie klinicznych opisów przypadków młodych pacjentów z uwzględnieniem modelu diagnozy różnicowej zaburzeń osobowości. Ostatnią kwestią, na jaką Autorki zwracają uwagę, są przykłady narzędzi diagnostycznych stosowanych przez specjalistów. Należy podkreślić, że najczęściej jest to wywiad kliniczny w formie swobodnej, wywiad ustrukturyzowany do oceny zaburzeń osobowości, dodatkowe testy psychologiczne do oceny osobowości i psychopatologii, ale także skale oceny objawów (Popiel 2021, s. 38). Niniejsza różnorodność określonych form badawczych umożliwia klinicystom profesjonalne podejście do rozwiązywania problemów natury psychicznej cierpiącej jednostki.

W trzecim rozdziale książki Autorki koncentrują się na zagadnieniu psychoterapii jako formy pomocy dla adolescentów z zaburzeniami osobowości borderline i ich rodzinom. Warto wspomnieć, że możliwość korzystania z publicznych usług leczenia zdrowia psychicznego w Polsce jest bardzo ograniczona. Następnie Autorki dokonują szczegółowej prezentacji trzech najbardziej skutecznych empirycznie programów wsparcia zarówno dla młodych osób, jak i ich opiekunów.

Pierwszym z nich jest terapia dialektyczno-behawioralna autorstwa Marshy Linehan, Jilli Rathus i Aleca Millera. Tryby leczenia obejmują treningi umiejętności behawioralnych, terapię indywidualną, pomoc telefoniczną oraz zespoły konsultacyjne przeznaczone dla terapeutów, natomiast w ramach modułów ćwiczeniowych młodzież uczy się uważności (*mindfulness*), tolerancji stresu, skuteczności interpersonalnej, regulacji emocji oraz kroczenia ścieżką środka, która umożliwia im radzenie sobie z wyzwaniami. W przypadku rodziców terapia dialektyczno-behawioralna oferuje uczestnictwo w grupach wielorodzinnych, tylko dla członków rodziny lub treningi umiejętności dla jednej rodziny.

Kolejnym aspektem, na jaki Autorki zwracają uwagę, jest rozwój osobowości w podejściu psychodynamicznym z uwzględnieniem psychoterapii psychodynamicznej, a także długoterminowej terapii skoncentrowanej na przeniesieniu (*transference focused psychotherapy for adolescents* – TFP-A). Została ona stworzona przez Linę Normandin, Karinę Ensink, Franka Yeomansa i Ottona Kernberga. Jej głównym celem jest pogłębianie wewnętrznej świadomości nastolatków z *borderline*, co zwiększa integrację tożsamości w różnych aspektach ich osobowości. W przypadku TFP-A duże znaczenie mają nie tylko neutralna postawa terapeuty i stworzenie sojuszu terapeutycznego, lecz także zaangażowanie się rodziców. Według Auterek terapia długoterminowa bądź o niedookreślonym czasie wyzwała u nastolatków skrajne konflikty między poczuciem zależności i niezależności czy poczuciem bycia zawłaszczanym przez terapeutę, dlatego też zastosowanie krótkoterminowej psychoterapii psychodynamicznej może okazać się wystarczająco skuteczne w przepracowaniu różnych kryzysów rozwojowych. Ostatnią formą pomocy, na jaką Autorki zwracają uwagę, jest terapia ukierunkowana na mentalizację (*mentalization-based therapy* – MBT) autorstwa Jona Allena i Petera Fonagy'ego. Należy ona do najmniej pionierskiej formy terapii. Może być stosowana również w psychoterapii psychodynamicznej lub poznawczej. Jej głównym celem staje się zwiększenie świadomości własnych stanów psychicznych, ale i innych osób, co z kolei ułatwia nawiązywanie satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. W trakcie terapii MBT wykorzystuje się techniki wyjaśniania oraz rozwijania wypowiedzi. Autorki podkreślają, że mentalizacja stanowi prymarną umiejętność, dzięki której nastolatki kształtują poczucie

własnej tożsamości. Należy zauważyć, że w przypadku rodziców terapia MBT przyczynia się do zwiększenia empatii, co skutkuje znacznie lepszym rozumieniem stanów mentalnych oraz przeżywanych emocji przez dorastającą młodzież.

W drugiej części trzeciego rozdziału pracy Autorki obrazują inne formy terapii, a następnie dokonują ich szczegółowej prezentacji. Zaliczają do nich terapię schematów, terapię poznawczo-analityczną oraz terapię skoncentrowaną na przewidywalności emocjonalnej i rozwiązywaniu problemów. Na zakończenie rozdziału odnoszą się do ogólnego postępowania psychiatrycznego wobec adolescentów. Głównie łączy ono elementy innych rodzajów terapii. W konsekwencji zapewnia to młodym osobom wysoką jakość opieki psychologiczno-psychiatrycznej z uwzględnieniem ich potrzeb rozwojowych. Autorki podkreślają także rolę stosowania farmakoterapii w leczeniu nastolatków z borderline.

Ostatni rozdział publikacji został poświęcony profilaktyce zaburzenia borderline oraz radzeniu sobie z konsekwencjami kryzysów rozwojowych. Autorki szczegółowo omawiają oddziaływania profilaktyczne w obszarze zdrowia psychicznego, a także zaburzeń dzieci i młodzieży. Podkreślają, że podstawą podejmowania interwencji profilaktycznych jest przede wszystkim znajomość czynników ryzyka, które prowadzą do dysharmonii rozwojowej, ale również czynników chroniących. Obecnie we współczesnej profilaktyce zdrowia psychicznego coraz częściej promuje się multidyscyplinarny oraz transdiagnostyczny model opieki u młodych osób. Następnie Autorki zwracają uwagę na rekomendacje profilaktyczne w pracy klinicznej z osobami zmagającymi się z borderline, czyli The Global Alliance for Prevention and Early Intervention for BPD, w tym dokonują ich obszernej prezentacji. Należy podkreślić, że programy profilaktyczne przeznaczone dla młodzieży z zaburzeniami osobowości nie są bardzo popularną praktyką. Kolejnym istotnym aspektem jest rola opiekunów w zapobieganiu tworzeniu się zaburzeń osobowości. Rodzina jako środowisko socjalizacji pierwotnej w dużym stopniu wpływa na kształtowanie się osobowości młodych osób. Bycie dostępnym zarówno emocjonalnie, jak i fizycznie dla dziecka, wspieranie go w radzeniu sobie z realizacją zadań rozwojowych czy podczas występowania różnych kryzysów odgrywają ważną rolę, ponieważ często oddziałuje to na całe jego późniejsze funkcjonowanie w świecie.

Na zakończenie rozdziału Autorki przedstawiają liczne wskazówki dotyczące radzenia sobie z trudnymi zachowaniami u nastolatków z *borderline*, uwzględniając jego najbliższe otoczenie.

Reasumując, książkę Lidii Cierpiałkowskiej i Iwony Grzegorzewskiej czyta się z wielkim zainteresowaniem. Merytorycznie spójny wywód Auterek wskazuje na to, że wcześniej dogłębnie zapoznały się z prezentowaną przez siebie tematyką. Uporządkowana struktura treści oraz wartościowo poznawcza część pracy powodują, że z łatwością można przyswoić większą ilość informacji związanych z zaburzeniami osobowości *borderline* u nastolatków. Należy również docenić praktyczny walor publikacji, który stanowi bogate źródło technik i metod wsparcia przeznaczonych dla dzieci i młodzieży cierpiących na zaburzenie osobowości *borderline*. Uważam, że z uwagi na fakt, iż współcześnie wskaźnik występowania zaburzeń psychicznych jest coraz wyższy, a wiek dzieci doświadczających problemów się obniża, niniejsza książka jako uzupełnienie dotychczasowego dorobku związanego z obszarem w zakresie zaburzeń osobowości jest wyjątkowo cenna. Inny atut publikacji to szerokie spektrum potencjalnych odbiorców. Zaliczają się do nich studenci, rodzice, pedagodzy, psychologowie, nauczyciele akademicy, terapeuci oraz wszyscy, którzy są zainteresowani niniejszą tematyką, dlatego też ogromnie polecam to dzieło.

Bibliografia:

Popiel, A. 2021. „Zaburzenie osobowości z pogranicza – współczesne standardy psychoterapii”. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna* 21: 36–44. <http://dx.doi.org/10.15557/PiPK.2021.0004>.