

**Rușinea și vinovăția în tulburarea de personalitate borderline. O  
abordare din perspectiva reglării emoționale  
PN-III-P4-ID-PCE-2016-0864, contract nr. 137/2017**

**Raport științific**

**Decembrie 2018**

**Director de proiect**

**Prof. univ. dr. Aurora Szentágotai-Tătar**

**Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj Napoca**

## CUPRINS:

1.	Obiectivele proiectului	p. 3
2.	Obiectivele științifice ale etapei	p. 3
3.	Rezumatul activităților și rezultate	p. 3-6
4.	Bibliografie	p. 7-8

## **1. Obiectivele generale ale proiectului**

Obiectivul principal al proiectului este investigarea dificultăților de reglare a rușinii și vinovăției în tulburarea de personalitate borderline (TPB), în relație cu stresul în copilărie. Cu toate că importanța rușinii și vinovăției și a problemelor de modulare a acestora sunt elemente centrale ale teoriilor privind TPB, puține cercetări s-au focalizat asupra investigării acestor aspecte. Având în vedere că emoțiile de care ne ocupăm și dificultățile de reglare emoțională au o relevanță crescută în mai multe tulburări de personalitate, rezultatele proiectului vor putea contribui la creionarea unei perspective transdiagnostice asupra reglării emoțiilor legate de sine (engl. *self-referential*) în tulburările de personalitate.

## **2. Obiectivele specifice ale proiectului:**

O1. Investigarea trăirii rușinii și vinovăției și a caracteristicilor reglării lor la persoane cu niveluri crescute de trăsături de tip borderline;

O2. Investigarea relației dintre stresul în copilărie (traume în copilărie și practici parentale disfuncționale) și reglarea rușinii și vinovăției la persoane cu niveluri crescute de trăsături de tip borderline;

O3. Investigarea relației dintre rușine și vinovăție, reglarea acestora și comportamentele de autovătămare la persoane cu niveluri crescute de trăsături de tip borderline și la persoane cu diagnostic de TPB.

### ***2.1. Obiectivele Științifice ale Etapei II***

Această etapă (ianuarie 2018 - decembrie 2018) a avut ca obiective culegerea datelor pentru Studiul I și planificarea Studiului II. Au fost desfășurate următoarele activități: (1) a doua etapă a recrutării participanților pentru Studiul I; (2) colectarea datelor pentru Studiul I; (3) definitivarea design-ului Studiului II.

## **3. Rezumatul etapei și prezentarea rezultatelor**

### ***3.1. Recrutare participanți studiul I (Etapa II)***

Grad de realizare: Realizat

Studiul 1 include două componente: (1) analiza relației dintre trăsăturile de personalitate borderline, strategiile de reglare emoțională, respectiv rușine și vinovăție, pe baza unor scale consacrate din literatură și punerea în relație a reglării emoționale cu stresul

în copilărie; și (2) urmărirea longitudinală, prin metoda „eșantionării experienței” (engl., *experience sampling*), a reglării rușinii și vinovăției în viața de zi cu zi, la persoane cu niveluri crescute, respectiv scăzute de trăsături borderline.

Estimarea inițială a mărimii eșantionului necesar pentru componenta I, pentru detectarea unei mărimi medii a efectului, a fost de 128 de participanți. Eșantionul final cuprinde **456 participanți** (388 femei), cu vârste între 18-46 ani ( $M = 19.65$ ;  $AS = 2.46$ ). În plus, în afara eșantionului de adulți prevăzut inițial, s-a planificat recrutarea unui eșantion de cel puțin 350 de adolescenți (13-18 ani), din diverse zone ale țării și diferite medii socio-economice. În prezent, în acest al doilea eșantion, au fost culese date de la 150 de persoane.

În ceea ce privește componenta de eșantionare a experienței (*experience sampling*) a Studiului 1, au fost înrolați și au fost culese date de la **125 participanți** (față de cei 110 planificați inițial), cu vârste între 18-33 ani ( $M = 18.44$ ;  $AS = 1.35$ ).

### **3.2. Colectare date Studiul 1**

Grad de realizare: Realizat

Acest studiu a pornit de la teoriile TPB, care atribuie un rol esențial dificultăților de reglare emoțională în etiologia și menținerea simptomelor (Linehan, 1993). Conform *Modelului biosocial*, propus de Linehan (Crowell et al., 2009), aceste probleme de reglare emoțională sunt rezultatul interacțiunii dintre vulnerabilitățile biologice ale persoanei și un mediu de dezvoltare invalidant.

Cu toate că persoanele cu TPB se confruntă cu numeroase emoții disfuncționale ca urmare a dificultăților de reglare emoțională, rușinea și vinovăția patologice sunt văzute ca elemente centrale ale tulburării (Hawes et al., 2013). De exemplu, datele arată că rușinea este emoția cel mai puternic asociată cu simptome precum comportamentul suicidar, autovătămarea, furia necontrolată și agresivitatea (Rusch et al., 2007), ceea ce i-a făcut pe unii autori să sugereze că TPB poate fi conceptualizată ca un răspuns cronic de rușine (Crowe, 2004; Gratz et al., 2010). Cu toate acestea, foarte puține studii au investigat rușinea și vinovăția în TPB. Mai mult, deși modelele teoretice atribuie un rol fundamental în menținerea simptomelor deficitelor de reglare a acestor emoții, practic nu există cercetări care să fi testat această ipoteză.

Așadar, prima componentă a Studiului 1 a vizat investigarea, în rândul populației generale, a asocierii dintre strategiile de reglare emoțională, rușine și vinovăție și simptomele de TPB. Totodată, având în vedere rolul mediului nefavorabil din copilărie în apariția

tulburării, ne-a interesat și asocierea dintre traumele în copilărie și simptome. Participanții (N=456) la studiu au completat următoarele scale:

- Borderline Symptom List - 23 (BSL-23; Bohus et al., 2008);
- McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD; Zanarini et al., 2003);
- Personal Feelings Questionnaire (PFQ; Harder & Zalma, 1990)
- Test of Self-Conscious Affect (TOSCA-3; Tangney et al., 2000)
- Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004)
- Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross & John, 2003)
- Ruminative Response Scale (Treynor et al., 2003)
- Risky Families Questionnaire (RFQ; Felitti et al., 2008)
- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein et al., 1994)
- Personal Health Questionnaire-9 (PHQ-9; Kroenke et al., 2001)

Datele confirmă asocierea dintre trăsăturile de personalitate borderline și niveluri crescute ale rușinii și vinovăției, precum și prezența strategiilor dezadaptative de reglare a acestora. Se confirmă, de asemenea, relația dintre stresul în copilărie (maltratare și practici parentale disfuncționale) pe de o parte, și trăsăturile de personalitate borderline și strategiile dezadaptative de reglare emoțională, pe de altă parte.

A doua componentă a Studiului I a avut ca obiectiv evaluarea asocierilor dintre trăsăturile de personalitate borderline, reglarea emoțională și emoțiile trăite în viața de zi cu zi, pe baza unei strategii de eșantionare a experienței (engl. *experience sampling*). Această metodă a fost aleasă deoarece permite evaluarea, în condiții ecologice, atât a fluctuațiilor emoționale caracteristice persoanelor cu trăsături de personalitate borderline, cât și a strategiilor de reglare emoțională utilizate.

La studiu au participat 125 de persoane din populația generală. Datele de eșantionare a experienței au fost culese cu ajutorul aplicației pentru telefon mobil *Personal Analytic Companion* (PACO), timp de 10 zile consecutiv (inclusiv în weekend). Au fost solicitate evaluări de 3 ori pe zi, la intervale aleatorii, între ora 10 dimineața și ora 7 seara. Au fost evaluate următoarele emoții: furie, tristețe, frică, rușine, vinovăție, plictis, dezgust, surpriză, bucurie și mândrie și următoarele strategii de reglare emoțională: distragere, ruminație, non-acceptare emoțională, autoînvinuire, învinuirea altora, supresie expresivă, reevaluare, refocalizare pe viitor și savurare.

Participanții au completat și următoarele scale:

- Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross & John, 2003)
- Ruminative Response Scale (Treynor et al., 2003)
- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein et al., 1994)
- Personal Feelings Questionnaire (PFQ; Harder & Zalma, 1990)
- Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GADQ-7; Spitzer et al., 2006)
- McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder (MSI-BPD; Zanarini et al., 2003);
- Risky Families Questionnaire (RFQ; Felitti et al., 2008);
- Childhood Trauma Questionnaire (CTQ; Bernstein et al., 1994);

Datele sunt în curs de prelucrare. Ne așteptăm ca trăsăturile borderline să fie asociate cu niveluri crescute de emoții negative în viața de zi cu zi, mai ales cu rușine și vinovăție (H1). De asemenea, aceste trăsături pot fi asociate cu niveluri crescute ale utilizării unor strategii de reglare problematice (H2), cu dificultăți de reglare emoțională și succes redus al reglării emoționale (H3). În plus, trăsăturile de personalitate borderline pot fi un moderator în relația dintre rușinea și vinovăția din viața de zi cu zi și utilizarea unor strategii de reglare emoțională problematice (H4). În ceea ce privește impactul stresului din copilărie, ne așteptăm ca participanții cu niveluri mai mari de stres în copilărie să prezinte niveluri crescute ale trăsăturilor de personalitate borderline (H5), iar acestea să modereze relația dintre maltratare și emoții negative, mai ales rușine și vinovăție (H6).

### ***3.3. Definitivarea design-ului Studiului II***

Grad de realizare: Realizat

Studiul II va fi un studiu de laborator care va analiza reglarea rușinii la participanți cu TPB, comparativ cu participanți sănătoși. Vom folosi o strategie de inducere a rușinii care fost deja testată în studiile noastre anterioare (Cândea & Szentagotai, 2016). Ne așteptăm ca participanții cu TPB să prezinte niveluri crescute ale rușinii față de cei sănătoși, ca urmare a sarcinii de inducere a acesteia (H1), să utilizeze mai puține strategii adaptative și mai mult strategii dezadaptative de reglare a acesteia (H2) și să aibă niveluri mai crescute de rușine și după încercările de reglare a acesteia (H3).

### **Rezultate:**

*Publicații (\*\*ISI)*

- \*\*Câdea, D., & Szentagotai-Tătar, A. (2018). Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 58, 78-106.
- \*\*Bîlc, M., Vulturar, R., Chiş, A., Buciuman, M., Nuţu, D., Bunea, I., Szentagotai-Tătar, A., & Miu, A. (2018). Childhood trauma and emotion regulation: The moderator role of *BDNF* Val 66Met. *Neuroscience Letters* 685, 7-11.

#### Participări conferinţe

- Oltean, L. E, & Szentagotai-Tătar, A. (2018). Early life stress and reward processing: A meta-analysis. Conferinţa Naţională a Şcolilor Doctorale, 19-21 Septembrie 2018, Cluj-Napoca.

Director de proiect

Prof. univ. dr. Aurora Szentágotai-Tătar



#### **Bibliografie selectivă:**

- Câdea, D. & **Szentagotai-Tătar, A.** (2016). Shame as a predictor of post event rumination in social anxiety. *Cognition and Emotion*. doi.org/10.1080/02699931.2016.1243518
- Crowe, M. (2004). Never good enough - Part 1: Shame or borderline personality disorder? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 327-34.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., & Linehan, M. M. (2009). A biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan's theory. *Psychological Bulletin*, 135, 495-510.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2010). An experimental investigation of emotional reactivity and delayed emotional recovery in borderline personality disorder: the role of shame. *Comprehensive Psychiatry*, 51, 275-285.

- Hawes, D. J., Helyer, R., Herlianto, E. C., & Willing, J. (2013). Borderline personality features and implicit shame-prone self-concept in middle childhood and early adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 53*(42), 302-308.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Rüsch, N., Lieb, K., Göttler, I., Hermann, C., Schramm, E., Richter, H., ... & Bohus, M. (2007). Shame and implicit self-concept in women with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 164*, 500-508.