

Asmenybės sutrikimo sampratos kaita pereinant prie TLK-11: žvilgsnis iš klinikinės ir raidos perspektyvų

Rasa Barkauskienė

Vilniaus universitetas, Psichologijos institutas
rasa.barkauskiene@fsf.vu.lt

Elena Gaudiešiūtė

Vilniaus universitetas, Psichologijos institutas
elena.gaudiesiute@fsf.vu.lt

Gabrielė Skabeikytė

Vilniaus universitetas, Psichologijos institutas
gabriele.skabeikyte@fsf.vu.lt

Santrauka. Pastarąjį dešimtmetį pasirodžiusios DSM-5 ir TLK-11 klasifikacijos priima dimensiniu požiūriu grindžiamą asmenybės sutrikimo modelį, kuris, nepaisant šių klasifikacijų skirtumų, turi bendrą jungtį – asmenybės funkcionavimo lygio konstrukta. Besikaupiantys empiriniai duomenys atskleidžia šio konstrukto tinkamumą ir validumą asmenybės sutrikimo vertinimui bei galią diferencijuoti sveiką ir sutrikdytą asmenybės funkcionavimą tiek suaugusiojo amžiuje, tiek paauglystėje. Straipsnyje, remiantis mokslinių tyrimų rezultatais, aptariamas asmenybės sutrikimo konceptualizacijos pokyčių poreikis, analizuojama asmenybės funkcionavimo lygio kaip svarbiausio asmenybės patologijos sunkumo kriterijaus reikšmė iš klinikinės ir raidos perspektyvų.

Pagrindiniai žodžiai: asmenybės sutrikimas, Alternatyvus asmenybės sutrikimo modelis, asmenybės funkcionavimo lygis.

Change in the Definition of Personality Disorder in Transition to ICD-11: A Look from Clinical and Developmental Perspectives

Summary. The recent body of research reveals fundamental limitations to the categorical concept of a personality disorder that has led researchers to adopt a new personality disorder concept. During the last decade DSM-5 and ICD-11 diagnostic classifications have accepted the dimensional view towards personality pathology. Despite the differences between the two classifications, the joint aspect of both models is the construct of Levels of personality functioning. The construct of personality functioning involves personality (dys)function in the self and interpersonal domains. This two-step conceptualization includes (a) impairments of self and interpersonal functioning, indicating general signs and severity of personality disorder, and (b) pathological personality traits, reflecting ‘stylistic’ differences in the expression of personality disorder. The new conceptualization of personality disorder reflects the innovative

Received: 6/4/2021. **Accepted:** 7/6/2021.

Copyright © 2021 Rasa Barkauskienė, Elena Gaudiešiūtė, Gabrielė Skabeikytė. Published by Vilnius University Press. This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution Licence \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

multi-theoretical integration of known, empirically-based personality assessment paradigms. The relationship between personality functioning and interpersonal, psychodynamic, and personological paradigms provides the theoretical integrity and empirically-based structure necessary to understand the overall severity of personality pathology. Many methods (interviews, self-assessment scales, and questionnaires) have already been developed for the assessment of personality functioning, and their development will be encouraged by the ICD-11 classification established in 2022. At present, only one instrument has been developed in Lithuania for assessing the level of personality functioning in young people aged 12–18 (Barkauskienė & Skabeikytė, 2020). The empirical data about the validity of this construct and its capability to differentiate between the normal and impaired personality in adults and adolescents provide promising results, but are still accumulating. Research suggests that adolescence is a stage in development when personality pathology can fully unfold and be validly confirmed, which opens up opportunities for early intervention. Although the dimensional personality disorder model needs to further prove its importance, there is already evidence that it is less stigmatizing and returns psychology and personality into the concept of a personality disorder. This review presents changes in the conceptualization of personality disorders by discussing them from both clinical and developmental perspectives and highlighting the results of key research in recent years.

Keywords: personality disorder, Alternative Model for Personality Disorders, Level of Personality Functioning.

Pastarąjį dešimtmetį įvykę dideli pokyčiai asmenybės sutrikimo konceptualizavimo srityje, įtraukti į Psichikos sutrikimų diagnostinį ir statistinį vadovą (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) ir Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (TLK-11) (World Health Organization, 2018), žymi žingsnį nuo kategorinio link dimensinio požiūrio aiškinant asmenybės patologiją. Naujoji konceptualizacija DSM-5, žinoma kaip Alternatyvus asmenybės sutrikimo modelis (angl. *Alternative Model for Personality Disorders, AMPD*), įveda *asmenybės funkcionavimo lygio* konstrukta, žymintį disfunkciją savasties ir tarpasmeninėje srityse. Diagnostiniame asmenybės sutrikimo algoritme jis įtvirtinamas kaip pirmasis diagnostikos žingsnis ir pagrindinis asmenybės patologijos matmuo. TLK-11 (WHO, 2018), įsigaliojanti nuo 2022 metų, labai artimai AMPD modeliui įtraukia bendrąjį asmenybės sutrikimo sunkumo (angl. *general severity*) kriterijų, kuris apibrėžiamas kaip savasties (pvz., tapatumas, savivertė, pajėgumas apsispręsti) ir tarpasmeninio funkcionavimo (pvz., artimų ir abipusių santykių sukūrimas ir palaikymas, kitų perspektyvos supratimas, konfliktų valdymas santykiuose) problemos. Bendras ir esminis šių naujų konceptualizacijų vardiklis – *asmenybės funkcionavimo lygis* – atspindi svarbią naują ir pažangą asmenybės psichopatologijos laukę (Sharp & Wall, 2020), kur yra svarbūs keletas aspektų. Pirma, kartu su *asmenybės funkcionavimo lygio konstruktu* asmenybės raidos teorijų pasiūlytos idėjos apie savasties ir tarpasmeninę asmenybės funkciją integruojamos į šiuolaikinę asmenybės sutrikimo sampratą. Antra, dimensinis modelis vertinant asmenybės sutrikimą bendrai ir asmenybės funkcionavimo lygį specifiskai išplečia supratimą apie asmenybę kontinuume nuo normos iki sutrikimo¹. Trečia, dėmesys asmenybės funkcionavimui skatina analizuoti, kaip raidoje formuojasi asmenybės (dis)funkcija ir ją susieti su gausiais, bet vis dar prieštaringai vertinamais pastarojo dešimtmečio empiriniais įrodymais, kad asmenybės sutrikimas visiškai atsiskleidžia jau paauglystėje. Šios apžvalgos tikslas yra pristatyti asmenybės sutrikimo

¹ Asmenybės funkcionavimo kontinuui nuo normos (adaptyvus funkcionavimas arba adaptyvi funkcija) ir sutrikimo (neadaptyvus, sutrikęs funkcionavimas arba disfunkcija) toliau tekste pažymėti vartojame žodį „(dis)funkcija“.

sampratos pokyčius, aptariant asmenybės funkcionavimo lygio konstrukta klinikinėje ir raidos perspektyvoje. Siekdamos jo, pirmiausia nagrinėjame asmenybės sutrikimo konceptualizacijos pokyčių poreikį, toliau ypatingą dėmesį skiriame asmenybės funkcionavimo konstruktui apžvelgdamos jo teorinį pagrindimą ir svarbiausius mokslinių tyrinėjimų rezultatus. Galiausiai argumentuojame, kad asmenybės psichopatologijos supratimas per asmenybės funkcionavimo sutrikimus leidžia aiškiau pagrįsti asmenybės sutrikimo paauglystėje diagnostikos ir ankstyvosios intervencijos svarbą.

Kategorinio asmenybės sutrikimo modelio kritika

Asmenybės sutrikimo diagnostinės kategorijos įtraukimas 1980 metais į DSM klasifikaciją buvo svarbus žingsnis ir analizuojant klinikinę praktiką, ir stimuliuojant mokslinius tyrimus. Iki šiol galiojantis kategorinis modelis, kur asmenybės patologija griežtai atskiriama nuo normatyvinės asmenybės, o asmenybės sutrikimai suprantami kaip kokybiškai skirtingi klinikiniai sindromai, nesulaukė empirinių patvirtinimų: tradicinė 10-ies asmenybės sutrikimų struktūra DSM klasifikacijoje neįrodoma pasitelkus faktorinės analizės metodus (Sharp et al., 2015). Maža to, mokslinės studijos atskleidžia, kad asmenybės sutrikimai nėra kategorinės kilmės ir negali būti skirstomi į atskirus tipus (Haslam et al., 2012; Trull & Durrett, 2005), nes atskiri tipai turi daugiau tarpusavio panašumų nei skirtumų (Morey et al., 2011), o ribinis asmenybės sutrikimas atspindi bendrąjį faktorių, nurodantį visiems asmenybės sutrikimams bendrą disfunkciją (Sharp et al., 2015). Be to, moksliniai tyrimai nuosekliai atskleidė, kad asmenybės sutrikimai yra itin komorbidiški (Widiger & Samuel, 2005), o dažniausiai nustatomas ribinio ir kitų asmenybės sutrikimų komorbidiskumas suaugusiojo amžiuje (Widiger & Samuel, 2005) ir paauglystėje (Choate et al., 2021). Tai ne tik kelia klausimą dėl kategorinės sutrikimų diferenciacijos pagrįstumo, bet ir paskatina itin dažnai naudoti nepatikslingo asmenybės sutrikimo diagnozę (Tyrer et al., 2019). Metaanalizių duomenys atskleidžia, kad vertinami pacientai dažniausiai atitinka kelių asmenybės sutrikimų diagnostinius kriterijus, tad nepatikslingo asmenybės sutrikimo kodas tampa dažniausiai naudojamas (Verheul & Widiger, 2004). Tai atskleidžia ir panaši situacija Lietuvoje: 2019 metais vertinant naujų asmenybės sutrikimo atvejų skaičių, nepatikslingo asmenybės sutrikimo diagnozė buvo priskirta kas ketvirtam suaugusiam asmeniui (Higienos institutas, 2021). Be to, tiek klinicistų patirtys, tiek moksliniai tyrimai parodė itin didelę to paties sutrikimo klinikinio vaizdo įvairovę: kiekvieno atskiro asmenybės sutrikimo klinikinis vaizdas gali turėti nuo 64 iki 256 skirtingų raiškos variantų (Natoli, 2019). Asmenybės sutrikimo heterogeniškumo faktorius suponuoja ir idėją, kad svarbu vertinti ir simptomų intensyvumą, nes empiriškai nėra aišku, ar daugiau simptomų reiškia prastesnę asmens funkcionavimą ir sunkesnę tolesnę prognozę (Tyrer, 2005). Galiausiai tradicinis kategorinis asmenybės patologijos modelis ignoruoja empiriškai pagrįstą vientisumą ir kontinuumą tarp normatyvinės ir sutrikusios asmenybės, kuriuo remiantis asmenybės sutrikimai gali būti suprasti kaip neadaptyvūs asmenybės bruožų, charakterizuojančių asmenybę, variantai (Trull et al., 2003).

Asmenybės sutrikimas DSM-5 ir TLK-11 klasifikacijose: asmenybės funkcionavimo lygis kaip bendras vardiklis

Kaip atsakas į minėtą kritiką po itin kontroversiško, keletą metų trukusio, debatų ir skepticizmo kupino proceso svarstant DSM asmenybės sutrikimo conceptualizaciją, 2009 metais pristatytas hibridinis asmenybės sutrikimo modelis, apimantis tiek dimensinio, tiek kategorinio modelių aspektus (Skodol et al., 2011). Nors DSM-5 šis hibridinis modelis netapo pagrindiniu klasifikuojant asmenybės sutrikimus, jis įtrauktas į trečiąjį skyrių ir žinomas kaip Alternatyvus asmenybės sutrikimo modelis (AMPD). Lygiagretūs svarstymai atnaujinant TLK-11 asmenybės sutrikimų sekciją ir platus AMPD modelio naudojimas moksliniuose tyrimuose pastarąjį dešimtmetį prisideda ir prie to, kad 2018 metais panašus požiūris įtvirtinamas ir TLK-11 leidime (visą asmenybės sutrikimo sampratos kaitos istoriją detalai žr. Tyrer et al., 2019; Zachar et al., 2016). Naujoji asmenybės sutrikimo conceptualizacija abiejose klasifikacijose palyginama su žemėlapiu, kuriame asmenybės funkcionavimo lygis ir asmenybės bruožų raiška yra dvi pagrindinės koordinatės, kurios įvardija ir aprašo svarbiausius konstruktus, „suteikiančius kryptį asmenybės sutrikimo teritorijos tyrinėjimui“ (Waugh, 2019). Bendra DSM-5 ir TLK-11 modelių jungtis yra dvižingsnis asmenybės sutrikimo vertinimas, apimantis a) savasties ir tarpasmeninio funkcionavimo sutrikimus, nurodančius bendruosius asmenybės sutrikimo požymius, jo sunkumą, ir b) patologinius asmenybės bruožus², žyminčius asmenybės sutrikimo raiškos specifiškumą arba „stilistinius“ skirtumus. Jais remiantis AMPD leidžia diagnozuoti šešis asmenybės sutrikimo tipus – asocialų, ribinį, narcisistinį, šizotipinį, vengiantį ir obsesinį kompulsinį (APA, 2013). TLK-11 modelis irgi įtraukia šią dvižingsnę conceptualizaciją ir leidžia antrajame žingsnyje vertinti asmenybės bruožus, nurodančius specifinę sutrikimo raišką, bet, skirtingai nei DSM-5, vyraujančių asmenybės bruožų raiškos vertinimas nėra būtinas asmenybės sutrikimo diagnostikai³. Tai yra radikaliausias TLK-11 asmenybės sutrikimo modelio aspektas. Taigi TLK-11 modelis lieka išimtinai dimensinis vertinant pagrindinį kriterijų – asmenybės sutrikimo sunkumą remiantis penkių lygmenų sistema: nuo nebuvimo su asmenybe susijusių sunkumų iki sunkaus asmenybės sutrikimo. Atsižvelgiant į tai, straipsnyje svarbiausias dėmesys skiriamas *asmenybės funkcionavimo lygio*, nurodančio bendruosius asmenybės sutrikimo požymius ir sunkumą, konstruktui: jo sampratai, teoriniam pagrindimui bei empirinių tyrimų kryptims.

DSM-5 apibrėžiant asmenybės funkcionavimo lygį, siekta išskirti šerdinius funkcionavimo sutrikimus, kylančius iš asmenybės patologijos, ir taip pažymėti skirtį tarp

² DSM-5 klasifikacijoje vertinami šie *patologiniai* asmenybės bruožai: neigiamas emociingumas, nuošalumas, antagonizmas, nesivaldymas ir psichotiškumas. TLK-11 klasifikacijoje (gali būti) vertinami *vyraujantys* asmenybės bruožai (šis terminas pažymi, kad tie patys bruožai būdingi ir sveikai asmenybei, tik jų raiška skirtinga): neigiamas emociingumas, nuošalumas, nevisuomeniškumas, nesivaldymas, įkyrumas.

³ Nors TLK-11 nelieka galimybės skirti asmenybės sutrikimo kategorijų, atsižvelgiant į jau sukauptus mokslinių tyrimų duomenis ir jau sukurtas tikslines intervencijas, antrajame žingsnyje (vyraujančių asmenybės bruožų vertinimas) paliekamas ribinio tipo pasirinkimas, kuris apibrėžiamas įprastais ribinio asmenybės sutrikimo kriterijais (Bach & Simonsen, 2021). Šis pasirinkimas galimas tik tais atvejais, kai nustatyti asmenybės funkcionavimo sutrikdymai.

Lentelė

Asmenybės funkcionavimo lygio DSM-5 ir asmenybės sutrikimo sunkumo kriterijaus TLK-11 klasifikacijoje struktūra

	DSM-5	TLK-11
Asmenybės sutrikimo apibrėžimas	Savasties ir tarpasmeninio funkcionavimo sutrikdymai sudaro asmenybės patologiją ir yra vertinami kontinuume. Savasties sutrikdymai apima tapatumą ir apsisprendimą; tarpasmeninio funkcionavimo sutrikdymai apima empatiją ir artimumą	Asmenybės sutrikimas yra savasties elementų funkcionavimo sutrikimas (pvz., tapatumo, savivertės, gebėjimo apsispręsti ir (arba) tarpasmeninio funkcionavimo sutrikdymas (pvz., artimų ir abi puses tenkinančių santykių kūrimas ir palaikymas, kitų perspektyvų supratimas, konfliktų santykiuose valdymas)
Savasties funkcionavimas (disfunkcija)	Tapatumas (angl. <i>Identity</i>): savęs, kaip unikalaus asmens, turinčio aiškias ribas tarp savęs ir kitų, pasižyminčio stabilia saviverte, tiksliai savęs vertinimu ir gebančio reguliuoti spektrą emocijų patirčių, patyrimas Apsisprendimas (angl. <i>Self directedness</i>): gebėjimas siekti nuoseklių ir prasmingų trumpalaikių bei ilgalaikių tikslų, konstruktyvių ir prosocialių vidinių elgesio standartų taikymas; gebėjimas produktyviai save reflektuoti	Tapatumo jausmo stabilumas ir darna (kiek tapatumas ar savasties jausmas yra kintamas ir nenuoseklus, arba pernelyg nelankstus ir fiksuotas) Gebėjimas išlaikyti bendrą teigiamą ir stabilų savivertės jausmą. Požiūrio į savo charakteristikas, stipriausias puses, apribojimus tikslumas Gebėjimas apsispręsti (gebėjimas planuoti, pasirinkti ir įgyvendinti tinkamus tikslus)
Tarpasmeninis funkcionavimas (disfunkcija)	Empatija (angl. <i>Empathy</i>): kitų žmonių patirčių ir motyvų supratimas ir priėmimas, tolerancija skirtingoms perspektyvoms, savo elgesio įtakos kitiems supratimas. Artimumas (angl. <i>Intimacy</i>): ryšio su kitais žmonėmis gylis ir trukmė, artumo siekis ir gebėjimas jį palaikyti, abipusiškas dėmesys, atsispindintis tarpasmeniniame kontekste	Tarpasmeninių disfunkcijų laipsnis ir paplitimas įvairiuose kontekstuose ir santykiuose (pvz., romantiniai santykiai, mokykla / darbas, tėvų ir vaikų, šeimos, draugystės, bendraamžių kontekstai): Susidomėjimas santykiais su kitais. Gebėjimas suprasti ir įvertinti kitų perspektyvas. Gebėjimas užmezgti ir palaikyti artimus ir vienas kitą tenkinančius santykius. Gebėjimas valdyti konfliktus santykiuose

Pastaba. Parengta pagal DSM-5 III skyrių (APA, 2013) ir TLK-11 Asmenybės sutrikimo klinikinio aprašo ir diagnostikos nuorodas (WHO, 2018).

asmenybės sutrikimo raiškos ir jos pasekmių psychosocialiniam funkcionavimui (Natoli, 2019). Pincus, Cain ir Halberstadt (2020) teigia, kad asmenybės patologijos apibrėžimas per savasties ir tarpasmeninę disfunkciją atveria galimybę aiškiai atskirti asmenybės sutrikimą ne tik nuo psychosocialinio funkcionavimo, bet ir nuo kitų psychopatologijų bei

individualių skirtumų raiškos. Sharp ir Wall (2020) nurodo dar vieną aspektą: asmenybės funkcionavimo lygio sampratoje integruojami adaptyvios ir neadaptyvios asmenybės modeliai. Tai reiškia, kad asmenybės funkcionavimo lygio kriterijus apima (dis)funkcijas, esmines visiems asmenybės sutrikimams ir taip pat visiems individams – turintiems ir neturintiems sutrikimų. Jau minėjome, kad asmenybės funkcionavimo lygio kriterijus apima dvi dimensijas – savasties ir tarpasmeninę (dis)funkcijas, kurių detalesnis apibūdinimas DSM-5 ir TLK-11 pateikiamas lentelėje. Nors esama skirtumų, abi klasifikacijos nurodo reguliacijos ir santykių procesus, apimančius *Aš* ir *Kitas* dimensijas (Pincus et al., 2020). Pabrėžiama, kad asmenybės funkcionavimo lygio sampratoje išryškunami vidiniai procesai, kurie sutrikimo atveju nurodo „adaptacijos nesėkmes ir vėluojančią intrapsichinės sistemos, reikalingos įgyvendinti suaugusiojo gyvenimo uždavinius, raidą“ (Livesley, 2003; cituojama pagal Sharp & Wall, 2020, p. 3.5). Taigi savasties dimensija tampa itin svarbi ir netgi svarbiausia suprantant asmenybės sutrikimą, įvardijant tai „asmenybės sugražinimu į asmenybės sutrikimą“ (Sharp & Wall, 2020, p. 3.6).

Teorinis asmenybės funkcionavimo lygio konstrukto pagrindimas ir empiriniai tyrinėjimai: žvilgsnis iš klinikinės perspektyvos

Naujoji asmenybės sutrikimo konceptualizacija atspindi inovatyvią daugiateorę žinomų, empiriškai pagrįstų asmenybės vertinimo paradigų integraciją (Pincus & Roche, 2019). Nors dėmesys asmenybės funkcionavimui DSM-5 ir TLK-11 yra naujas, tačiau intrapsichinio ir tarpasmeninio funkcionavimo dimensijos gerai žinomos psichologinėje asmenybės raidos sampratoje. Apžvelgiant teorinius asmenybės funkcionavimo lygio konstrukto pamatus, literatūroje išskiriami keli pagrindiniai teoriniai modeliai, kurių dėmesio centre yra *Aš–Kitas* ribų skirtis, savireguliacijos dinamika ir dėmesys tarpasmeninio sąryšingumo būdai (Bender et al., 2011; Waugh et al., 2017).

Pirmiausia, asmenybės funkcionavimo lygio samprata tiesiogiai gretinama su psichodinaminiais asmenybės raidos modeliais (Natoli, 2019). Natoli (2019) teigia, kad bendrai asmenybės dimensiškumas ir susitelkimas į kategorijas *Aš* ir *Kitas* „yra iš prigimties psichoanalitinės dimensijos“ (p. 1031). Tai ne tik duoda nuorodą į DSM-5 ir psichodinaminės paradigmos jungtį, bet ir „sugražina psichoanalitinę teoriją į DSM klasifikaciją“ (Natoli, 2019, p. 1025). Kaip vienas svarbiausių šios krypties teorinių modelių išskiriama Otto Kernbergo asmenybės sąrangos lygių koncepcija (Bender et al., 2011), ji netgi iš dalies inkorporuojama į AMPD (Clarkin et al., 2020), nes asmenybės funkcionavimo lygio vertinimas neatsiejamas nuo asmenybės struktūros sąvokos (Schmeck et al., 2013), kuri paties O. Kernbergo įvardijama kaip asmenybės organizacijos lygis (nuo neurotinio iki psichotinio). Jo vertinimas remiasi tapatumo (nuo integracijos iki difuzijos), gynybų naudojimo (nuo brandžių iki primityvių) ir tikrovės tyrimo (nuo nepažeisto iki silpno ir nepastovaus) kriterijais. Objektų ryšių teorija teigia, kad asmenybės patologijos sunkumas yra susijęs su neintegruotomis ir visumą, afektyviai nuspalvintomis savęs ir kito reprezentacijomis – jų turiniu ir struktūra, sąsaja su gynybomis ir intrapsichiniais konfliktais (Clarkin et al., 2020). Panašiai ir naujesni objektų ryšių teorijos modeliai, kaip antai

Sidney Blatto dvipolis asmenybės raidos modelis, išskiria dvi linijas: tai 1) anaklitinė arba tarpasmeninio sąryšingumo, apimanti pajėgumą sukurti brandžius ir tenkinančius tarpusavio santykius ir 2) introjektyvi, prilyginama savasties dimensijai, vedanti į vientiso, realistiško, diferencijuoto ir integruoto savo tapatumo pasiekimą (Blatt, 2010, cituojama pagal Luyten, 2017). Šiuolaikinė mentalizacijos teorija taip pat daug dėmesio skiria savasties ir tarpasmeniniams procesams (Fonagy & Campbell, 2021), o empirinis tyrimas atskleidė, kad gebėjimas mentalizuoti, t. y. suprasti savo ir kito asmens vidines būsenas, yra glaudžiai susijęs su bendru asmenybės funkcionavimo lygiu (Zettl et al., 2020).

Antroji kryptis, svarbi asmenybės funkcionavimo lygio teoriniam pagrindimui, yra personologinė, kuri remiasi klasikine atvejo studijos prieiga ir naudoja gyvenimo istorijos interviu kaip tyrimo metodą (Shiner et al., 2021). Pagrindinė šios krypties teorija – n naratyvinio tapatumo teorija (McAdams & Pals, 2006) – išskiria tris asmenybės raidos sluoksnius, kurie susieja ją į nuosekliai veikiančią visumą, reikalingą adaptyviam asmenybės funkcionavimui (McAdams & Pals, 2006). Tai temperamento charakteristikos ir asmenybės bruožai (*aš kaip aktorius*), motyvaciniai, socialiniai-kognityviniai ir raidos kintamieji, kaip antai tikslai, vertybės, įveikos strategijos, santykių modeliai ir kt. (*aš kaip veikėjas*) bei paauglystėje besirandantis autobiografinis samprotavimas (*aš kaip autorius*). Pastarasis yra esminis pažintinis įrankis, leidžiantis asmeniui kurti bendrą naratyvo darną, t. y. susieti savo ankstesnes patirtis, savasties jausmą su dabarties patyrimu ir ateities matymu (Habermas & Reese, 2015). Šis internalizuotas ir besiplėtojantis gyvenimo naratyvas, rekonstruojantis praeitį ir leidžiantis įsivaizduoti ateitį, yra būtinas savo tapatumo supratimui (McAdams & Pals, 2006). Nuosekli integruota gyvenimo istorija arba naratyvinis tapatumas suteikia asmens gyvenimui prasmės, tikslo ir tęstinumo laike jausmą (Sharp, 2020). Suprantama, kad modelis turi daug lygiagretumo pirmiausia su tapatumo aspektu (Lind, 2021; Lind et al., 2020) ir su apsisprendimo elementu asmenybės funkcionavimo konstrukto struktūroje (Pincus & Roche, 2019). Taigi personologinė paradigma per autobiografinių pasakojimų organizaciją ir turinį leidžia svarstyti apie savasties ir tarpasmeninių asmenybės funkcijų sutrikdymus. Neseniai atlikta sisteminė 14 studijų apžvalga (Lind et al., 2020) parodė, kad turinčiųjų asmenybės sutrikimą naratyvinis tapatumas itin išsiskiria prastesne struktūrine darną ir specifiškumu, nors nesiskiria kompleksiskumu, o tematiškai dominuoja stipresnis negatyvumas, prastesnis bendrystės patyrimas ir itin didelis priklausymo poreikis.

Savasties ir tarpasmeninio funkcionavimo sutrikdymai aprašomi ir šiuolaikinėje integratyviojoje tarpasmeninėje teorijoje (angl. *Contemporary Integrative Interpersonal Theory (CIIT)*; Pincus et al., 2020). Šio požiūrio specifiškumą sudaro organizacinė dviejų asmenybės tarpasmeninių dispozicijų – veiksnio (angl. *agency*) ir bendrystės (angl. *communion*) struktūra. Veiksnio (*vs* pasyvumo) dispozicijos siejamos su apsisprendimo ir tapatumo, o bendrystės (*vs* atsiskyrimo) dispozicijos gretinamos su empatijos ir intymumo aspektais asmenybės funkcionavimo konstrukte. Teorija pabrėžia, kad, vertinant asmenybės psichopatologiją, svarbus matmuo yra tarpasmeninis funkcionavimas, integruojantis dinامينius reguliacijos bei sąveikų procesus ir tarpasmeninių dispozicijų elementus. Vienas šio modelio siūlomų metodų yra įvykio sąlyginumų įrašas (angl. *event*

contingent recording, ECR), skirtas tarpasmeninio funkcionavimo kasdienėse socialinėse situacijose analizėms.

Taigi asmenybės funkcionavimo dimensijos ir aspektai nuosekliai dera su pirmiau aptartomis asmenybės vertinimo paradigmomis, kurių centras yra savastis ir tarpasmeninis santykis. Kaip teigia Waugh ir Roche (2019), asmenybės funkcionavimo lygio konstrukto sąsaja su tarpasmenine, psichodinamine bei personologine paradigmomis suteikia jam teorinį vientisumą ir empiriškai paremtą struktūrą, reikalingą suprasti bendrą asmenybės patologijos sunkumą. Kita vertus, teorinės paradigmos prasmingos tiek, kiek jos siunčia žinią klinikiniam asmenybės patologijos vertinimui ir intervencijų modeliavimui. Nuo DSM-5 publikavimo 2013 metais parengta daug metodų (interviu, savistatos skalių ir klausimynų), skirtų asmenybės funkcionavimo vertinimui, jų plėtrą, žinoma, dar paskatins ir TLK-11. Lietuvoje šiuo metu yra parengtas tik vienas klausimynas, skirtas 12–18 metų jaunuolių asmenybės funkcionavimo lygiui vertinti (Barkauskienė & Skabeikytė, 2020). Visgi kiekviena pirmiau pristatyta paradigma gali būti naudinga siekiant suprasti asmenybės funkcionavimą intrapsichinėje ir tarpasmeninėje srityse. Daugiateorinis asmenybės funkcionavimo aspektų pagrindimas yra pravartus ir pasirenkant gydymo kryptį (Bach & Simonsen, 2021). Bach ir Simonsen (2021) argumentuoja, kad asmenybės funkcionavimo lygio konstruktas klinikiniam sprendimams gali būti naudingas kaip pagrindinis intervencijų efektyvumo vertinimo kintamasis, taip pat terapinio aljanso kokybės, paciento įsitraukimo į gydymą, atkryčio rizikos numatymui bei kitų terapiniam procesui svarbių kintamųjų (pvz., disociacijos, mentalizacijos, episteminio pasitikėjimo ir kt.) vertinimui. Esama duomenų, kad psichikos sveikatos specialistai TLK-11 asmenybės sutrikimo modelį vertina kaip naudingesnį praktikai nei TLK-10 dėl gydymo planavimo, komunikacijos su pacientais, išsamumo ir naudojimo paprastumo (Hansen et al., 2019).

Kita vertus, skirtingai nei ilgas tradicijas turinčios asmenybės raidos teorijos, tokios kaip, pavyzdžiui, objektų ryšių teorija, asmenybės funkcionavimo lygio konstruktas, manoma, šiuo metu yra daugiau teoriškai aiškinamas nei empiriškai patvirtintas (Clarkin et al., 2020). Nepaisant to, moksliniai tyrimai nuo jo įtvirtinimo DSM-5 pateikia svarių įrodymų empiriniam jo struktūros pagrindimui ir klinikiniam naudingumui. Empiriniams tyrimams keliamas klausimas, ar asmenybės funkcionavimo lygis kaip asmenybės sunkumo sutrikimo matmuo yra vientisas darinys, ar jį geriau paaiškina dvi atskiros, kaip ir teoriškai postuluojuama, bet tarpusavyje susijusios *Aš* ir *Kitas* dimensijos (Sharp & Wall, 2020). Zimmermann ir kolegų (2019) atlikta AMPD modelio tyrimų sisteminė apžvalga atskleidžia, kad asmenybės funkcionavimą geriausiai apibūdina du stipriai tarpusavyje susiję faktoriai (Zimmermann et al., 2019). Kita mokslinių tyrimų kryptis siekia nustatyti, ar asmenybės funkcionavimo lygio konstruktas ir jo dimensijos yra validus ir patikimas kriterijus diagnozuojant asmenybės sutrikimus (Hopwood et al., 2011; Tyrer, 2005). Atskiri asmenybės funkcionavimo aspektai, tokie kaip tapatumo sutrikdymai, menka savivertė ir kita, gali būti žymenys, diferencijuojantys asmenybės sutrikimo sunkumo lygį. Pavyzdžiui, keliami prielaida, kad lengvesnės asmenybės sutrikimo formos gali būti identifikuojamos remiantis savasties sutrikdymo aspektais, o sunkesniais atvejais prie pastarųjų prisideda ir dideli tarpasmeninės funkcijos sutrikdymai (Morey et al., 2011). Buer Christensen ir kolegų

(2020) tyrimas atskleidė, kad asmenybės funkcionavimo lygis gali ne tik identifikuoti asmenybės patologiją, bet ir geriau paaiškinti psichosocialinio sutrikdymo raišką asmenybės sutrikimą turinčiųjų grupėje, palyginti su DSM-IV kategorijomis pagrįstu vertinimu (Buer Christensen et al., 2020). Šis tyrimas taip pat parodė, kad savasties disfunkcija geriau nei tarpasmeninė numatė psichosocialines problemas, o tapatumo difuzija buvo stipriausias prognostinis sutrikdymų veiksnys socialinėje ir užimtumo srityse. Nors TLK-11 asmenybės sutrikimo modelis asmenybės funkcionavimą įtvirtina kaip pakankamą sutrikimo identifikavimui be būtinybės įvertinti vyraujančius asmenybės bruožus, klinikiniu aspektu prasminga yra ir dar viena mokslinių tyrimų kryptis, kur siekiama suprasti, kuris AMPD modelio kriterijus – asmenybės funkcionavimo ar patologinių asmenybės bruožų (jie stipriai tarpusavyje koreliuoja (Zimmerman et al., 2019)) – geriau paaiškina asmenybės sutrikimo sunkumą bei psichosocialines pasekmes (Sharp & Wall, 2020), kitaip tariant, esti kliniškai svarbesnis ir kartu naudingesnis. Nors vis dar negausūs tyrimai pateikia nevienareikšmius rezultatus (Zimmerman et al., 2019), Sharp ir Wall (2020) pabrėžia, kad savasties ir tapatumo (dis)funkcija geriausiai atskiria asmenybės funkcionavimo lygmenį nuo asmenybės bruožų lygmens, o įtraukta į faktorių analizę kartu su asmenybės bruožais, tampa stipriausiu asmens bendrą funkcionavimo sutrikdymą numatančiu veiksniumi (Zimmermann et al., 2015). Tai galima interpretuoti kaip nuorodą į asmenybės funkcionavimo konstrukto tinkamumą asmenybės patologijos vertinimui ir jo klinikinę svarbą.

Asmenybės funkcionavimo lygis kaip asmenybės sutrikimo paauglystėje kriterijus: raidos perspektyva

Paauglystėje išryškėjantis asmenybės sutrikimas užkerta kelią sveikų asmenybės bruožų raidai (Wright et al., 2016) ir sukelia nemažai neigiamų padarinių paauglio funkcionavimui. Tokie paaugliai, palyginti su bendraamžiais, patiria daugiau mokymosi sunkumų, turi daugiau sveikatos problemų, yra labiau linkę įsitraukti į antisocialias veiklas, susiduria su didesne rizika patirti prievartą santykiuose ir kt. (Barkauskienė et al., 2021; Vanwoerden et al., 2019; Wright et al., 2016). Pastarojo dešimtmečio mokslinių tyrimų, analizuojančių asmenybės sutrikimo pradžią, diagnozės validumą ir poreikį ankstyvajai intervencijai paauglystėje (Chanen et al., 2017) gausa skatina iš raidos perspektyvos įvertinti asmenybės funkcionavimo lygio kaip svarbiausio asmenybės sutrikimo kriterijaus reikšmę ir paauglystėje.

Manoma, kad asmenybės funkcionavimo lygio konstruktas turi potencialo pagerinti asmenybės patologijos vertinimą paauglystėje pirmiausia dėl to, kad tiesiogiai susieja asmenybės patologiją su asmenybės procesais ir tai gali būti raidai jautresnis būdas aptikti sutrikusius asmenybės aspektus paauglystėje, kai asmenybės sutrikimas dar nėra visiškai išsiskleidęs (Weekers et al., 2020). Weekers ir kitų (2020) tyrimas atskleidė, kad asmenybės funkcionavimo lygis, vertintas pasitelkus klinikinį interviu, buvo susijęs tik su ribiniu, bet ne su kitais asmenybės sutrikimais, nustatytais naudojantis kategorinio modelio kriterijais. Kiti tyrimai pateikia labai panašius rezultatus: visi asmenybės funkcionavimo lygio aspektai su dideliu efekto dydžiu diferencijuoja turinčius ribinį asmenybės sutrikimą

ir jo neturinčius paauglius (Goth et al., 2018). Autoriai aiškina, kad asmenybės funkcionavimo lygio kriterijus jautriau nei tradiciniai kriterijai užfiksuoja asmenybės patologiją, o esminiai asmenybės patologijos aspektai raidoje pirmiausia atsiskleidžia kaip ribinio asmenybės sutrikimo požymiai (Weekers et al., 2020). Gali būti, kad ribinio asmenybės sutrikimo simptomai, tiek suaugusiųjų, tiek paauglių imtyje, atspindi bendrinę asmenybės patologijos sunkumo žymeklį, nes dauguma ribinio asmenybės sutrikimų fiksuoja savęs suvokimo, savianalizės, tapatumo, sąryšingumo su kitais problemas (Sharp et al., 2015; Sharp et al., 2018).

Pastarojo dešimtmečio mokslinių tyrimų duomenys įtvirtina paauglystę kaip jautrų laikotarpį formuoti ir išryškėti asmenybės patologijai (Sharp et al., 2018). Esama požiūrio, kad asmenybės disfunkcija savasties srityje yra atsakinga už asmenybės sutrikimo pradžią paauglystėje (Sharp, 2020). Iš raidos psichologijos žinoma, kad tapatumo integracija yra viena esminių paauglystės užduočių, kurios realizacija dažnai nužymėta tapatumo krizės ir vėliau integracijos patyrimo. Tapatumo krizė atspindi prieštarą tarp paauglystėje greitai besikeičiančio savęs vaizdo ir savęs supratimo bei laike įtvirtinto aplinkinių paauglio suvokimo, o dėl to paauglio patiriami pokyčiai nėra įprasminti (Erikson, 1968). Asmenybės brandos procesą paauglystėje žymi galėjimas integruoti savo patyrimą, tai vėliau užtikrina sėkmę perimti suaugusiojo funkcijas (Sharp, 2020). Vienas esminių būdų – savo gyvenimo istorijos kūrimas arba integruojanti naratyvinio tapatumo funkcija (Shiner et al., 2021). Paauglystė yra laikas, kai metakognityviniai procesai – autobiografinio samprotavimo galia, mentalizacija – tampa ir pakankami, ir būtini įgyvendinti minėtą raidos užduotį. Mentalizacijos raida pasiekia savo piką būtent paauglystėje (Barkauskienė et al., 2017), o tai leidžia paaugliui integruoti savo patirtis į darnią ir organizuotą visumą bei prisitaikyti prie esamo socialinio konteksto ir aplinkos reikalavimų (Sharp, 2020). Naratyvinio tapatumo reikšmė iškyla kalbant apie psichologinę gerovę susidūrus su sunkiais patyrimais. Jaunuoliams, patyrusiems sudėtingus išgyvenimus, tampa sunku sukurti nuoseklų savo gyvenimo naratyvą (Shiner, 2021), ypač trauminių patirčių akivaizdoje (Noble-Carr & Woodman, 2018), esant biologiniam pažeidžiamumui ir stresui ar tebesitęsiant psichologiniams sunkumams, kurie, jei negydomi, komplikuoja tapatumo kaip asmenybės funkcijos raidą ir blokuoja savęs kaip autoriaus patyrimą (Sharp & De Clercq, 2020; Shiner et al., 2021). Manoma, kad gyvenimo naratyvo darba ir nuoseklumas kartu su gebėjimu jį palaikyti esant emociškai sudėtingoms situacijoms lemia, ar asmenybės funkcijos sutrikdomos, ar ne (Sharp, 2020). Be to, mentalizacijai neatliekant apsauginės ir stabilizuojančios funkcijos palaikoma pažeidžiamo paauglio tapatumo difuzijos būseną, kurią Eriksonas (1968) savo teorijoje skiria nuo normatyvinės paauglystės tapatumo krizės. Tapatumo difuziją patiriantys paaugliai praranda gebėjimą save apibrėžti, neturi savo tęstinumo laike patyrimo, dėl to užsitęsia ir sustiprėja fragmentiškumo jausmas ir nesugebėjimas atlikti reikiamų vaidmenų (Erikson, 1968). Sharp ir kiti (2018) teigia, kad negydomi paauglių elgesio ir emociniai sunkumai ir (ar) integruojančios naratyvinio tapatumo funkcijos stoka bei mentalizacijos iškraipos „subrandina“ tapatumo sutrikimus, žyminčius asmenybės disfunkciją, aprašomą DSM-5 ir TLK-11. Šią mintį paremia empiriniai duomenys, rodantys, kad tapatumo sunkumai paaugliams, kaip ir suaugusiesiems, yra kliniškai reikšmingas, daugialypis konstruktas,

turintis ryšį su asmenybės patologija (Westen et al., 2011), ir šis ryšys priklauso nuo asmenybės sutrikimo buvimo, bet ne tiriamojo amžiaus (Feenstra et al., 2014). Tyrimų duomenys preliminariai paremia argumentą, kad asmenybės funkcionavimo lygis svarbus aiškinant paauglystėje besiformuojančią asmenybės patologiją. Skirtingi jo aspektai formuojasi dar iki paauglystės, tačiau tik paauglystėje jie susisieja į visumą, kai savastis tampa jungiančiuoju veiksniu (Sharp, 2020). Empiriniai tyrimai atskleidžia, kad paauglystė yra raidos laikas, kai asmenybės funkcionavimo konstruktas jau gali būti validžiai vertinamas siekiant nustatyti asmenybės sutrikdymo lygį (Goth et al., 2018). DeFife ir kitų (2015) tyrimas pirmasis parodė, kad savęs ir kito reprezentacijų kompleksiskumas atskiria turinčius asmenybės sutrikimą ir jo neturinčius paauglius. Jis taip pat paaiškina papildomą adaptyvaus funkcionavimo stokos (funkcionavimas mokykloje, eksternalus elgesys, psichiatrinė istorija) duomenų variaciją, kad ir kokie būtų DSM-IV asmenybės sutrikimo kriterijai (DeFife et al., 2015). Tai nuoroda į potencialią klinikinę asmenybės funkcionavimo lygio kaip asmenybės patologijos sunkumo kriterijaus paauglystėje naudą, tačiau kartu tai dar reikalauja išsamių mokslinių tyrimų.

Apibendrinimas

Straipsnyje analizavome pastarąjį dešimtmetį vykusius asmenybės sutrikimo sampratos pokyčius, kai įtvirtinamas dimensinis modelis, o asmenybės funkcionavimo lygio konstruktas tampa esminiu asmenybės patologijos kriterijumi. Svarbu, kad šiame modelyje pagrindine vertinimo ir analizės užduotimi tampa nebe simptomų kategorinis vertinimas, o asmenybės procesai – asmenybės funkcionavimo kontinuumas intrapsichiniu ir tarpasmeniniu lygmenimis, grindžiamas psichologinėmis asmenybės raidos teorijomis. Mokslinėje literatūroje sutariama, kad vienas didžiausių naujojo asmenybės sutrikimų vertinimo modelio pranašumų yra jį pagrindžiančių teorijų pliuralizmas ir atsigręžimas į teoriją aiškinant asmenybės psychopatologiją (Hoopwood et al., 2019). Nors pastaraisiais metais įsibėgėjantys moksliniai tyrinėjimai įrodo asmenybės funkcionavimo konstrukto struktūros pagrįstumą bei validumą vertinant asmenybės sutrikimą tiek paauglystės, tiek suaugusiojo amžiuje (Gamache et al., 2021; Feenstra et al., 2014), dimensinis asmenybės sutrikimo modelis dar turės įrodyti savo reikšmingumą ir naudą klinicinei praktikai. Visgi jau dabar esama duomenų, kad jis geriau atliepia klinicistų poreikius, nes leidžia įvertinti intervencijų efektyvumą, yra labiau įtraukiantis pacientus, mažiau stigmatizuojantis ir, kaip minėta pirmiau, kartu sugrąžina psichologiją ir asmenybę į asmenybės sutrikimo sampratą (Bach & Simonsen, 2021; Sharp & Wall, 2021). Asmenybės sutrikimo vertinimas žvelgiant iš asmenybės funkcionavimo perspektyvos skleidžia žinią, kad asmenybė gali būti lanksti ir kintanti laike, priešingai nei tuo atveju, kai asmenybei priskiriame aiškiai apibrėžtas simptomų kategorijas (Tyrer et al., 2019). Naujoje asmenybės sutrikimo conceptualizacijoje jį apibūdinant kaip dimensinį intrapsichinį ir tarpasmeninį fenomeną, manoma, atspindima tiek klinikinė, tiek empirinė realybė, leidžianti aiškiau fiksuoti asmenybės disfunkcijos prigimtį, ištakas bei ankstyvosios intervencijos paauglystėje svarbą (Fonagy & Campbell, 2021).

Padėka

Dėkojame Vilniaus universiteto Psichologijos instituto docentui dr. Remigijui Bliumui už konsultacijas ir pasiūlymus ieškant straipsnyje vartojamos lietuviškosios terminijos.

Literatūra

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Bach, B., & Simonsen, S. (2021). How does level of personality functioning inform clinical management and treatment? Implications for ICD-11 classification of personality disorder severity. *Current Opinion in Psychiatry*, 34 (1), 54–63. doi.org/10.1097/YCO.0000000000000658

Barkauskienė, R., Čekuolienė, D., Adler, A., & Gervinskaitė-Paulaitienė, L. (2017). Mentalizacijos paau-glystėje raida ir sutrikimai. *Psichologija*, 56, 7–19. doi.org/10.15388/Psichol.2017.56.11515

Barkauskienė, R., & Skabeikytė, G. (2020). *Culture-adapted Lithuanian version of the self-report ques-tionnaire LoPF-Q 12–18 (Levels of Personality Functioning Questionnaire; authors Goth & Schmeck) – short manual*. Offenbach: academic-tests.

Barkauskienė, R., Skabeikytė, G., & Gervinskaitė, L. (2021). The role of borderline personality symptoms for psychosocial and health related functioning among adolescents in a community sample. *Child & Youth Care Forum*, 50 (3), 437–452. doi.org/10.1007/s10566-020-09581-2

Bender, D. S., Morey, L. C., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, part I: A review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93 (4), 332–346. doi.org/10.1080/00223891.2011.583808

Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T. E., Bender, D. S., ..., Selvik, S. G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning-concurrent validity of criterion A. *Personality Disorders*, 11 (2), 79–90. doi.org/10.1037/per0000352

Chanen, A., Sharp, C., & Hoffman, P. (2017). Prevention and early intervention for borderline personality disorder: A novel public health priority. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 16 (2), 215–216. doi.org/10.1002/wps.20429

Choate, A. M., Fatimah, H., & Bornovalova, M. A. (2021). Comorbidity in borderline personality: Understanding dynamics in development. *Current Opinion in Psychology*, 37, 104–108. doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.09.015

Clarkin, J. F., Caligor, E., & Sosislo, J. F. (2020). An Object Relations Model Perspective on the Alternative Model for Personality Disorders (DSM-5). *Psychopathology*, 53 (3–4), 141–148. doi.org/10.1159/000508353

DeFife, J. A., Goldberg, M., & Westen, D. (2015). Dimensional assessment of self- and interpersonal functioning in adolescents: Implications for DSM-5's general definition of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 29 (2), 248–260. doi.org/10.1521/pedi_2013_27_085

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Oxford, UK: Norton & Co.

Feenstra, D. J., Hutsebaut, J., Verheul, R., & van Limbeek, J. (2014). Identity: Empirical contribution. Changes in the identity integration of adolescents in treatment for personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 28 (1), 101–112. doi.org/10.1521/pedi.2014.28.1.101

Fonagy, P., & Campbell, C. (2021). Future directions in personality pathology. *Current Opinion in Psychology*, 37, 145–151. doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.01.001

Gamache, D., Savard, C., Leclerc, P., Payant, M., Côté, A., Faucher, J., ..., Tremblay, M. (2021). Latent profiles of patients with borderline pathology based on the alternative DSM-5 model for personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8 (1), 1–13. doi.org/10.1186/s40479-021-00146-w

Goth, K., Birkhölzer, M., & Schmeck, K. (2018). Assessment of personality functioning in adolescents with the LoPF-Q 12–18 Self-Report Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 100 (6), 680–690. doi.org/10.1080/00223891.2018.1489258

Habermas, T., & Reese, E. (2015). Getting a life takes time: The development of the life story in ado-lescence, its precursors and consequences. *Human Development*, 58, 172–201. doi.org/10.1159/000437245

- Hansen, S. J., Christensen, S., Kongerslev, M. T., First, M. B., Widiger, T. A., Simonsen, E., & Bach, B. (2019). Mental health professionals' perceived clinical utility of the ICD-10 vs. ICD-11 classification of personality disorders. *Personality and Mental Health, 13* (2), 84–95. doi.org/10.1002/pmh.1442
- Haslam, N., Holland, E., & Kuppens, P. (2012). Categories versus dimensions in personality and psychopathology: A quantitative review of taxometric research. *Psychological Medicine, 42* (5), 903–920. doi.org/10.1017/S0033291711001966
- Hopwood, C. J., Malone, J. C., Ansell, E. B., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., McGlashan, ..., Morey, L. C. (2011). Personality assessment in DSM-5: Empirical support for rating severity, style, and traits. *Journal of Personality Disorders, 25* (3), 305–320. doi.org/10.1521/pedi.2011.25.3.305
- Hopwood, C. J., Mulay, A. L., & Waugh, M. H. (2019). The DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders: Integrating Multiple Paradigms of Personality Assessment. In *The DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders: Integrating Multiple Paradigms of Personality Assessment* (pp. 1–290). doi.org/10.4324/9781315205076
- Lind, M. (2021). ICD-11 Personality disorder: The indispensable turn to narrative identity. *Frontiers in Psychiatry, 12* (February), 121. doi.org/10.3389/fpsy.2021.642696
- Lind, M., Adler, J. M., Clark, L. A., & Adler, J. M. (2020). Narrative identity and personality disorder: An empirical and conceptual review. *Current Psychiatry Reports, 22* (12), 67. doi.org/10.1007/s11920-020-01187-8
- Luyten, P. (2017). Personality, psychopathology, and health through the lens of interpersonal relatedness and self-definition. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 65* (3), 473–489. doi.org/10.1177/0003065117712518
- McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2006). A new Big Five: Fundamental principles for an integrative science of personality. *American Psychologist, 61* (3), 204–217. doi.org/10.1037/0003-066X.61.3.204
- Morey, L. C., Berghuis, H., Bender, D. S., Verheul, R., Krueger, R. F., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, part II: Empirical articulation of a core dimension of personality pathology. *Journal of Personality Assessment, 93* (4), 347–353. doi.org/10.1080/00223891.2011.577853
- Natoli, A. P. (2019). The DSM's Reconnection to Psychoanalytic Theory through the Alternative Model for Personality Disorders. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 67* (6), 1023–1045. doi.org/10.1177/0003065120903060
- Noble-Carr, D., & Woodman, E. (2018). Considering identity and meaning constructions for vulnerable young people. *Journal of Adolescent Research, 33* (6), 672–698. doi.org/10.1177/0743558416684952
- Pincus, A. L., Cain, N. M., & Halberstadt, A. L. (2020). Importance of self and other in defining personality pathology. *Psychopathology, 53* (3–4), 133–140. doi.org/10.1159/000506313
- Pincus, A. L., & Roche, M. J. (2019). Paradigms of Personality Assessment and Level of Personality Functioning in Criterion A of the AMPD. In C. J. Hopwood, A. L. Mulay, M. H. Waugh (Authors), *The DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders: Integrating Multiple Paradigms of Personality Assessment* (pp. 48–60). New York, NY: Routledge.
- Schmeck, K., Schlüter-Müller, S., Foelsch, P., & Doering, S. (2013). The role of identity in the DSM-5 classification of personality disorders. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 7*, 27. doi.org/10.1186/1753-2000-7-27
- Sharp, C. (2020). Adolescent personality pathology and the Alternative Model for Personality Disorders: Self development as nexus. *Psychopathology, 53* (3–4), 198–204. doi.org/10.1159/000507588
- Sharp, C., & De Clercq, B. (2020). Personality Pathology in Youth. In C. Lejuez, K. L. Gratz (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personality Disorders* (pp. 74–90). Cambridge: Cambridge University Press. doi.org/10.1017/9781108333931.015
- Sharp, C., Vanwoerden, S., & Wall, K. (2018). Adolescence as a sensitive period for the development of personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 41* (4), 669–683. doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.004
- Sharp, C., & Wall, K. (2020). DSM-5 level of personality functioning: Refocusing personality disorder on what it means to be human. *Annual Review of Clinical Psychology, 17* (1), 1–25. doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105402
- Sharp, C., Wright, A. G. C., Fowler, J. C., Frueh, B. C., Allen, J. G., Oldham, J., & Clark, L. A. (2015). Supplemental material for the structure of personality pathology: Both general ('g') and specific ('s') factors? *Journal of Abnormal Psychology, 124* (2), 387–398. /doi.org/10.1037/abn0000033.supp

- Shiner, R. L., Klimstra, T. A., Denissen, J. J., & See, A. Y. (2021). The development of narrative identity and the emergence of personality disorders in adolescence. *Current Opinion in Psychology*, *37*, 49–53. doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.07.024
- Skodol, A. E., Bender, D. S., Oldham, J. M., Clark, L. A., Morey, L. C., Verheul, R., Krueger, R. F., & Siever, L. J. (2011). Proposed changes in personality and personality disorder assessment and diagnosis for DSM-5 part II: Clinical application. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, *2* (1), 23–40. doi.org/10.1037/a0021892
- Trull, T. J., & Durrett, C. A. (2005). Categorical and dimensional models of personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1* (February), 355–380. doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144009
- Trull, T. J., Widiger, T. A., Lynam, D. R., & Costa, P. T. J. (2003). Borderline personality disorder from the perspective of general personality functioning. *Journal of Abnormal Psychology*, *112* (2), 193–202. doi.org/10.1037/0021-843x.112.2.193
- Tyrer, P. (2005). The problem of severity in the classification of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, *19* (3), 309–314. doi.org/10.1521/pedi.2005.19.3.309
- Tyrer, P., Mulder, R., Kim, Y. R., & Crawford, M. J. (2019). The development of the ICD-11 classification of personality disorders: An amalgam of science, pragmatism, and politics. *Annual Review of Clinical Psychology*, *15*, 481–502. doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095736
- Vanwoerden, S., Leavitt, J., Gallagher, M. W., Temple, J. R., & Sharp, C. (2019). Dating violence victimization and borderline personality pathology: Temporal associations from late adolescence to early adulthood. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, *10* (2), 132–142.
- Verheul, R., & Widiger, T. A. (2004). A meta-analysis of the prevalence and usage of the Personality Disorder Not Otherwise Specified (PDNOS) diagnosis. *Journal of Personality Disorders*, *18* (4), 309–319. doi.org/10.1521/pedi.18.4.309.40350
- Waugh, M. H., Hopwood, C. J., Krueger, R. F., Morey, L. C., Pincus, A. L., & Wright, A. G. C. (2017). Psychological assessment with the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders: Tradition and innovation. *Professional Psychology, Research and Practice*, *48* (2), 79–89. doi.org/10.1037/pro0000071
- Weekers, L. C., Verhoeff, S. C. E., Kamphuis, J. H., & Hutsebaut, J. (2020). Assessing criterion a in adolescents using the Semistructured Interview for Personality Functioning DSM-5. *Personality Disorders*. doi.org/10.1037/per0000454
- Westen, D., Betan, E., & Defife, J. A. (2011). Identity disturbance in adolescence: Associations with borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, *23* (1), 305–313. doi.org/10.1017/S0954579410000817
- Widiger, T. A., & Samuel, D. B. (2005). Diagnostic categories or dimensions? A question for the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition. *Journal of Abnormal Psychology*, *114* (4), 494–504. doi.org/10.1037/0021-843X.114.4.494
- World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th revision). Paimta iš <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- Wright, A. G. C., Zalewski, M., Hallquist, M. N., Hipwell, A. E., & Stepp, S. D. (2016). Developmental trajectories of borderline personality disorder symptoms and psychosocial functioning in adolescence. *Journal of Personality Disorders*, *30* (3), 351–372. doi.org/10.1521/pedi_2015_29_200
- Zachar, P., Krueger, R. F., & Kendler, K. S. (2016). Personality disorder in DSM-5: An oral history. *Psychological Medicine*, *46* (1), 1–10. doi.org/10.1017/S0033291715001543
- Zettl, M., Volkert, J., Vögele, C., Herpertz, S. C., Kubera, K. M., & Taubner, S. (2020). Mentalization and criterion a of the alternative model for personality disorders: Results from a clinical and nonclinical sample. *Personality Disorders*, *11* (3), 191–201. doi.org/10.1037/per0000356
- Zimmermann, J., Böhnke, J. R., Eschstruth, R., Mathews, A., Wenzel, K., & Leising, D. (2015). The latent structure of personality functioning: Investigating criterion a from the alternative model for personality disorders in DSM-5. *Journal of Abnormal Psychology*, *124* (3), 532–548. doi.org/10.1037/abn0000059
- Zimmermann, J., Kerber, A., Rek, K., Hopwood, C. J., & Krueger, R. F. (2019). A Brief but Comprehensive Review of Research on the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 21, Issue 9). doi.org/10.1007/s11920-019-1079-z