

Zaburzenie Osobowości Borderline (ZOB) jest jednym z najczęstszych zaburzeń osobowości, występującym u około 2% ogólnej populacji. Osoby z tym zaburzeniem mają problemy z regulacją emocji i są bardziej wrażliwe na sytuacje emocjonalne, co negatywnie wpływa na ich codzienne funkcjonowanie. Leczenie ZOB jest bardzo trudne, nie tylko ze względu na to, że jest zaburzeniem całej osobowości, ale również dlatego, że często współwystępuje z innymi chorobami, zwłaszcza z depresją. Zarówno ZOB, jak i depresja mają podobne pewne objawy, takie jak podwyższony negatywny nastrój i trudności z regulowaniem emocji. Cechy tych zaburzeń mogą się też różnić, na przykład objawy depresji mogą być poważniejsze w przebiegu ZOB. Kluczowe znaczenie ma właściwa diagnoza, która prowadzi do zaproponowania skutecznego leczenia. Dlatego konieczne jest prowadzenie szczegółowych badań, które wyróżnią wspólne i specyficzne mechanizmy dla tych zaburzeń.

Badania sugerują, że osoby z ZOB i osoby z depresją mogą mieć podobne trudności z przetwarzaniem wspomnień - w obu zaburzeniach pojawia się trudność z przypominaniem sobie szczegółów konkretnych wydarzeń z życia oraz przypominane są głównie negatywne sytuacje. Badania neuroobrazowe pokazują, że w ZOB i depresji obszary mózgu przetwarzające negatywne wspomnienia są bardziej aktywne niż u osób zdrowych, co sugeruje, że wspomnienia te są bardziej istotne i bardziej pobudzające dla grup klinicznych. Nie wiadomo jednak, jak ludzie z ZOB przetwarzają pozytywne wspomnienia. Dotychczas żadne badania nie porównały bezpośrednio neuronalnego przetwarzania pamięci autobiograficznej w ZOB i depresji.

Inną wspólną cechą dla tych dwóch zaburzeń jest trudność w regulowaniu emocji. Dostępne badania pokazują, że może to wynikać z dysfunkcji określonej sieci rejonów mózgu - czołowe struktury zaangażowane w kontrolę poznawczą nie są w stanie regulować aktywności regionów przetwarzających emocje i tym samym reakcji emocjonalnych w codziennych sytuacjach. Niestety nie ma badań, które bezpośrednio porównywałyby ZOB i depresję w zakresie regulacji emocji. Nie wiemy, czy te procesy są takie same lub różne oraz jakie są możliwości stosowania adaptacyjnych i skutecznych strategii regulacji w tych dwóch grupach.

Celem niniejszego projektu jest zbadanie mechanizmów neuronalnych leżących u podstaw przetwarzania pamięci autobiograficznej i zdolności regulacji emocji w grupie osób z ZOB, z depresją i kontrolnej grupie osób zdrowych, z wykorzystaniem techniki funkcjonalnego rezonansu magnetycznego (fMRI). W celu zbadania pamięci autobiograficznej poprosimy uczestników o opisanie pozytywnych i negatywnych wspomnień i przypominanie ich sobie podczas procedury fMRI. W ramach zadania regulacji emocji będziemy krótko szkolić uczestników w wykorzystywaniu dwóch strategii adaptacyjnych: 1) ponownej oceny poznawczej (*cognitive reappraisal*), która koncentruje się na zmianie negatywnej interpretacji bodźców na pozytywną i 2) uważnej akceptacji (*mindful acceptance*), skupionej na dostrzeganiu i akceptowaniu obecnych myśli i emocji. Dzięki dokładnemu zbadaniu pamięci autobiograficznej zapewnimy nowatorskie zrozumienie przetwarzania pamięci i bodźców emocjonalnych dotyczących „ja”. Badanie regulacji emocji dostarczy nową wiedzę na temat neuronalnych mechanizmów regulacji emocji w obu zaburzeniach. Badanie, czy jedna z tych dwóch strategii jest skuteczniejsza w regulowaniu stanu emocjonalnego w którejkolwiek z grup może dodatkowo wpłynąć na poprawę obecnych interwencji terapeutycznych.