

LBRIS

We know
books

STELIANA RIZEANU

**TULBURĂRILE DE
PERSONALITATE**

**MODALITĂȚI DE DIAGNOSTIC
ȘI TRATAMENT**



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2020

Redactor: Gheorghe Iovan
Tehnoredactor: Ameluța Vișan
Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
RIZEANU, STELIANA

Tulburările de personalitate : modalități de diagnostic și tratament /
Steliana Rizeanu. - București : Editura Universitară, 2020
ISBN 978-606-28-1110-5

159.9

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062811105

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2020
Editura Universitară
Editor: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021.315.32.47
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021.315.32.47 / 07217 CARTE / 0745.200.357
comenzi@editurauniversitara.ro
O.P. 15, C.P. 35, București
www.editurauniversitara.ro

CUPRINS

Introducere.....	9
CAPITOLUL I	
TULBURĂRILE DE PERSONALITATE	11
1. Ce este personalitatea	11
2. Tulburările de personalitate	14
2.1. Definirea tulburărilor de personalitate	14
2.2. Etiologia tulburărilor de personalitate.....	17
2.3. Tipuri de tulburări de personalitate	19
2.4. Criterii de diagnosticare a tulburărilor de personalitate .	21
2.5. Tulburările de personalitate în DSM-5	25
2.6. Modelul alternativ al tulburărilor de personalitate.....	29
2.7. Evaluarea tulburărilor de personalitate	31
CAPITOLUL II	
TULBURAREA DE PERSONALITATE PARANOIDĂ	38
1. Caracteristici.....	38
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate paranoidă	40
3. Tratamentul tulburării de personalitate paranoidă.....	43
CAPITOLUL III	
TULBURAREA DE PERSONALITATE SCHIZOIDĂ.....	46
1. Caracteristici.....	46
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate schizoidă	47
3. Tratamentul tulburării de personalitate schizoidă	49

CAPITOLUL IV

TULBURAREA DE PERSONALITATE SCHIZOTIPALĂ ..	52
1. Caracteristici.....	52
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate schizotipală.....	53
3. Tratamentul tulburării de personalitate schizotipală	56

CAPITOLUL V

TULBURAREA DE PERSONALITATE ANTISOCIALĂ...	59
1. Caracteristici.....	59
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate antisocială.....	61
3. Tratamentul tulburării de personalitate antisocială	66

CAPITOLUL VI

TULBURAREA DE PERSONALITATE BORDERLINE..	70
1. Caracteristici.....	70
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate borderline.....	74
3. Tratamentul tulburării de personalitate borderline	78

CAPITOLUL VII

TULBURAREA DE PERSONALITATE HISTRIONICĂ.	85
1. Caracteristici.....	85
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate histrionică	87
3. Tratamentul tulburării de personalitate histrionică.....	89

CAPITOLUL VIII

TULBURAREA DE PERSONALITATE NARCISISTĂ...	92
1. Caracteristici.....	92
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate narcisistă	95
3. Tratamentul tulburării de personalitate narcisistă	98

CAPITOLUL IX

TULBURAREA DE PERSONALITATE EVITANTĂ	104
1. Caracteristici.....	104
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate evitantă	106
3. Tratamentul tulburării de personalitate evitantă.....	108

CAPITOLUL X

TULBURAREA DE PERSONALITATE DEPENDENTĂ ...	112
1. Caracteristici.....	112
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate dependentă.....	115
3. Tratamentul tulburării de personalitate dependentă	117

CAPITOLUL XI

TULBURAREA DE PERSONALITATE OBSESIV-COMPULSIVĂ.....	121
1. Caracteristici.....	121
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate obsesiv-compulsivă	123
3. Tratamentul tulburării de personalitate obsesiv-compulsivă	126

CAPITOLUL XII

TULBURAREA DE PERSONALITATE PASIV-AGRESIVĂ.....	129
1. Caracteristici.....	129
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate pasiv-agresivă....	132
3. Tratamentul tulburării de personalitate pasiv-agresivă	133

CAPITOLUL XIII

TULBURAREA DE PERSONALITATE DEPRESIVĂ	136
1. Caracteristici.....	136
2. Diagnosticarea tulburării de personalitate depresivă.....	137
3. Tratamentul tulburării de personalitate depresivă	138

TERAPIA COGNITIV-COMPORTAMENTALĂ A TULBURĂRILOR DE PERSONALITATE.....	141
1. Intervenția cognitiv-comportamentală clasică.....	141
2. Terapia centrată pe scheme cognitive.....	153
3. Terapia dialectic-comportamentală	157
4. Terapia metacognitivă interpersonală.....	164
Bibliografie.....	166

INTRODUCERE

Lucrarea de față prezintă tulburările de personalitate de pe axa II a DSM-IV-TR (2000), caracteristicile acestora, modalitățile de diagnosticare și metodele de tratament recomandate de specialiștii în domeniu.

Tulburările de personalitate reprezintă acele dezvoltări dizarmonice ale structurii psihice care nu permit funcționarea normală în viața de zi cu zi a unei persoane. Ele afectează cogniția, reacțiile emoționale, capacitatea de impuls-control, precum și relațiile cu cei din jur.

În cuprinsul acestei cărți sunt analizate următoarele tipuri de personalități: paranoidă, schizoidă, schizotipală, antisocială, borderline, histrionică, narcisistă, evitantă, dependentă, obsesiv-compulsivă, pasiv-agresivă și depresivă.

După ce familiarizează cititorul cu trăsăturile definitorii și simptomele fiecărui tip de tulburare de personalitate, autorul alocă secțiuni speciale în care oferă o descriere exhaustivă a tehnicilor de evaluare psihologică, a modalităților standard de diagnosticare, cât și celor mai eficiente metode de tratament disponibile în domeniu, cu accent pe terapia cognitiv-comportamentală.

Multiplele ilustrații clinice atent selecționate oferă claritate asupra tratamentelor care ar trebui aplicate în cazul fiecărui tip de tulburare de personalitate și permit lectorului/cititorului accesul la profunzimea gândirii clinice. Totodată, ele facilitează acestuia recunoașterea imediată a celor care se confruntă cu o anumită tulburare de personalitate.

Realizată într-o manieră clinică și pragmatică, lucrarea constituie un ghid util și se adresează atât studenților și masteranzilor la Facultățile de Psihologie, cât și psihiatrilor, psihoterapeuților sau psihologilor clinicieni care se confruntă cu pacienți afectați de tulburări de personalitate.

În același timp, lucrarea se adresează și altor persoane interesate, care doresc să se informeze în legătură cu acest domeniu sau să se clarifice în legătură cu unele aspecte ale vieții lor sau ale celor apropiați.

Autorul

CAPITOLUL I

TULBURĂRILE DE PERSONALITATE

1. Ce este personalitatea

Într-o accepțiune larg utilizată, personalitatea cuprinde caracteristicile cele mai importante, relativ stabile în timp, ale individului, care justifică consecvența comportamentului său (Opre, 2004).

Termenul de personalitate se referă la disponibilitățile generale și caracteristice pe care le exprimă o persoană (față de altele) și care conturează identitatea ei specifică, la maniera sa obișnuită de a percepe mediul înconjurător și propria persoană, cât și maniera de a se comporta și reacționa (Rizeanu, 2016).

În Manualul de buzunar de psihiatrie clinică (Kaplan și Sadock, 2001) personalitatea este descrisă drept “configurația paternurilor răspunsurilor comportamentale vizibile în viața de zi cu zi, caracteristică unei persoane, o totalitate care este de obicei stabilă și predictibilă”.

Structura unei personalități poate fi echilibrată în raport cu lumea din jur sau dominată de un deficit comportamental-adaptativ, caz în care vorbim despre o personalitate patologică.

Tudose, Tudose și Dobranici (2002) consideră că în toate definițiile date personalității, există următoarele noțiuni comune:

- personalitatea reprezintă o structură care se poate descrie prin elementele sale structurale;
- are un anumit grad de permanență, o economie și o dinamică proprie;
- reprezintă rezultatul potențialităților înnăscute și a mediului de dezvoltare;
- este secvențială.

Lelord și Andre (2003) afirmă că o personalitate este "produsul complex al predispozițiilor înnăscute, transmise ereditar și al influențelor exercitate de mediul înconjurător, încă din primele zile, asupra bebelușului."

Funcționarea personalității se desfășoară de-a lungul unui spectru continuu; persoana care funcționează optim prezintă un univers psihologic complet elaborat și integrat, care cuprinde o imagine de sine pozitivă, conștientă și adaptativă, o viață emoțională bogată și capacitatea de a se comporta ca un membru activ al comunității, cu relații interpersonale reciproce și satisfăcătoare (DSM-5, 2013).

Personalitățile dizarmonice se caracterizează printr-o dizarmonie gravă și persistentă exprimată prin diverse patologii, care perturbă existența interpersonală a persoanei și reprezintă urmarea disontogenezei persoanei, fiind greu influențabilă prin educație sau tratament (Tudose, Tudose și Dobranici, 2002).

Pentru evaluarea personalității unei persoane, Cattell (1970) a elaborat testul 16 PF, Chestionarul celor 16 factori ai personalității, cu ajutorul căruia a identificat 16 trăsături de personalitate.

Hattaway și McKinley (1940) au elaborat testul Minnesota Multiphasic Personality Inventory - MMPI, care explorează 10 componente ale personalității, test ulterior revizuit de Kaplan, Saddock și Grebb (1970).

Eysenck (1960) a elaborat un test de personalitate în care a propus o clasificare a personalității după două axe principale: introversie-extraversie și nevrotism-stabilitate, la care a adăugat apoi psihotismul.

Cloninger (1987) a elaborat un model psihobiologic al personalității cu patru dimensiuni, pe care l-a considerat făcând parte dintr-un temperament: căutarea noului, preîntâmpinarea pedepsei, dependența de răsplată și perseverența, la care mai adaugă trei dimensiuni, denumite caracter: autocontrolul, cooperarea și autodepășirea, model ce a confirmat rolul dopaminei în etiologia personalităților patologice (Cloninger, Svarkic, Pryzbeck, 1993).

O personalitate este dificilă atunci când unele trăsături ale caracterului său sunt mult prea accentuate sau rigide, inadapate situațiilor și cauzează suferințe proprii persoanei și celor din jur (Lelord și Andre, 2003). Persoanele cu asemenea personalități nu adoptă aceste comportamente rigid din plăcere, ci din teama că vor fi abandonate, neînțelese, agresate, de a fi în pericol sau a-i pune pe cei dragi în pericol.

2.1. Definirea tulburărilor de personalitate

Tulburările de personalitate sunt tipare de gândire, simțire și comportament interpersonal ce sunt relativ inflexibile și produc tulburări funcționale semnificative sau suferințe subiective individului.

Acestea constituie deviații extreme și importante de la modul în care un individ mediu din cadrul unei culturi date percepe, simte, gândește și stabilește relații cu ceilalți. Respectivul model tinde să fie stabil și să includă numeroase situații care implică funcționarea psihologică și comportamentală (Holdevici, 2003).

Tulburările de personalitate ocupă zona incertă dintre patologia psihică și normalitate - persoanele care prezintă astfel de tulburări nu sunt nici bolnave mintal, dar nici deplin normale.

O tulburare de personalitate poate fi diagnosticată atunci când totalitatea paternurilor comportamentale ale unei persoane pare să difere într-un mod care depășește domeniul de variabilitate constatat la cei mai mulți oameni, iar trăsăturile de personalitate sunt rigide și maladaptative și produc afectare funcțională și suferință subiectivă (Kaplan și Sadock, 2001).

Putem considera că o persoană are o tulburare de personalitate atunci când convingerile sale disfuncționale și strategiile comportamentale dezadaptative conduc la probleme care îi produc suferința pacientului sau dificultăți în relația cu alți oameni sau cu societatea (Beck, Freeman și Davis, 2003).

Tulburările de personalitate se recunosc încă din adolescență și persistă toată viața, atenuându-se de obicei cu vârsta (Tudose, 2007).

Lelord și Andre (2003) subliniază faptul că cei cu personalitate dificilă nu au nici o vină de a se fi născut cu o asemenea fire, ei nu și-au ales singuri tipul de personalitate, ci au dezvoltat un comportament dezadaptativ datorită eredității și educației, astfel că a-i accepta constituie primul pas necesar pentru a-i determina să-și schimbe unele comportamente. Aceste persoane nu-și percep întotdeauna propriile comportamente ca fiind rigide și consideră nefondate remarcile celor din jur, referitoare la rigiditatea lor sau distanțarea și răcirea relațiilor cu ceilalți.

Există mai multe caracteristici comune ale persoanelor cu tulburări de personalitate, care ne pot orienta către stabilirea acestui diagnostic, și anume (Tudose, Tudose, Dobranici, 2002):

- modelele lor de comportament sunt durabile;
- îi blamează constant pe alții;
- sunt geloși și ușor de înfuriat;
- au funcția socială și ocupațională tulburată;
- sunt frecvent dezamăgiți de partenerul lor;
- sunt compulsivi sau impulsivi și iritabili;
- sunt egocentrice și au abilități empatice reduse;
- trec ușor de la subevaluare la supraevaluare;
- au opinii inflexibile și îi înșeală pe cei din jur pentru a obține ceea ce vor;
- relațiile lor sunt instabile;
- sunt rezistenți la tratament.

2.1. Definirea tulburărilor de personalitate

Tulburările de personalitate sunt tipare de gândire, simțire și comportament interpersonal ce sunt relativ inflexibile și produc tulburări funcționale semnificative sau suferințe subiective individului.

Acestea constituie deviații extreme și importante de la modul în care un individ mediu din cadrul unei culturi date percepe, simte, gândește și stabilește relații cu ceilalți. Respectivul model tinde să fie stabil și să includă numeroase situații care implică funcționarea psihologică și comportamentală (Holdevici, 2003).

Tulburările de personalitate ocupă zona incertă dintre patologia psihică și normalitate - persoanele care prezintă astfel de tulburări nu sunt nici bolnave mintal, dar nici deplin normale.

O tulburare de personalitate poate fi diagnosticată atunci când totalitatea paternurilor comportamentale ale unei persoane pare să difere într-un mod care depășește domeniul de variabilitate constatat la cei mai mulți oameni, iar trăsăturile de personalitate sunt rigide și maladaptative și produc afectare funcțională și suferință subiectivă (Kaplan și Sadock, 2001).

Putem considera că o persoană are o tulburare de personalitate atunci când convingerile sale disfuncționale și strategiile comportamentale dezadaptative conduc la probleme care îi produc suferința pacientului sau dificultăți în relația cu alți oameni sau cu societatea (Beck, Freeman și Davis, 2003).

Tulburările de personalitate se recunosc încă din adolescență și persistă toată viața, atenuându-se de obicei cu vârsta (Tudose, 2007).

Lelord și Andre (2003) subliniază faptul că cei cu personalitate dificilă nu au nici o vină de a se fi născut cu o asemenea fire, ei nu și-au ales singuri tipul de personalitate, ci au dezvoltat un comportament dezadaptativ datorită eredității și educației, astfel că a-i accepta constituie primul pas necesar pentru a-i determina să-și schimbe unele comportamente. Aceste persoane nu-și percep întotdeauna propriile comportamente ca fiind rigide și consideră nefondate remarcile celor din jur, referitoare la rigiditatea lor sau distanțarea și răcirea relațiilor cu ceilalți.

Există mai multe caracteristici comune ale persoanelor cu tulburări de personalitate, care ne pot orienta către stabilirea acestui diagnostic, și anume (Tudose, Tudose, Dobranici, 2002):

- modelele lor de comportament sunt durabile;
- îi blamează constant pe alții;
- sunt geloși și ușor de înfuriat;
- au funcția socială și ocupațională tulburată;
- sunt frecvent dezamăgiți de partenerul lor;
- sunt compulsivi sau impulsivi și iritabili;
- sunt egocentrice și au abilități empatică reduse;
- trec ușor de la subevaluare la supraevaluare;
- au opinii inflexibile și îi înșeală pe cei din jur pentru a obține ceea ce vor;
- relațiile lor sunt instabile;
- sunt rezistenți la tratament.

Holdevici (2009) consideră că “putem vorbi despre tulburări ale personalității doar atunci când trăsăturile acesteia sunt caracterizate prin rigiditate, dezaptabilitate și stau fie la baza unei alterări a comportamentului, fie a unei suferințe subiective”.

Ceea ce la vârsta adultă numim tulburare de personalitate, la vârsta copilăriei este denumită tulburare de comportament, deci este improbabil ca diagnosticul de tulburare de personalitate să fie potrivit înainte de 16-17 ani. Tulburările de personalitate apar la adultul tânăr, dar nu toate tulburările de comportament ale copilăriei devin tulburări de personalitate.

Kaplan și Sadock (2007) consideră că tulburările de personalitate au următoarele caracteristici generale:

- Trăsăturile sunt pervazive și persistente;
- Trăsăturile sunt ego-sintonice (acceptabile pentru ego), și nu ego-distonice (străine egoului);
- Trăsăturile sunt alloplastice, nu autoplastice (pacientul cauta să schimbe mediul, nu să se schimbe pe sine);
- Trăsăturile sunt menținute cu rigiditate;
- Protejarea împotriva impulsurilor interne și a stresului extern implică paternuri idiosincratice ale defenselor;
- Pacientul manifestă fixație în dezvoltare și imaturitate;
- Pacientul manifestă dificultăți interpersonale în relațiile afective și de muncă și nu apreciază impactul pe care îl are asupra altora;
- Pacientul nu conștientizează și nu tinde să solicite ajutor;

- Frecvent, în situațiile medicale apărute, pot să trezească răspunsuri negative intense din partea personalului de asistență;
- Toleranța față de stres pare să fie deficitară.

2.2. Etiologia tulburărilor de personalitate

Etiologia tulburărilor de personalitate este multifactorială; pot fi cauzate de existența anumitor factori biologici: genetici, leziuni perinatale, encefalită, traumatisme craniene, sau de unele dificultăți interpersonale și probleme familiale severe: neglijare, abuz, boală și deces parental, incest (Gunderson și colab.,2000; Kagan, 2002; Rizeanu, 2015).

Cercetările efectuate asupra unor categorii de copii ai căror părinți sufereau de tulburări psihice, au trăit experiența separării de mamă sau provin din medii dezavantajate au concluzionat faptul că o anumită parte dintre aceștia au avut capacitatea de a se adapta foarte bine la viața de adult și astfel a fost introdus termenul de reziliență, care este potențialul uman pentru schimbare și autovindecare în cazul anumitor persoane, proces ce permite persoanelor să depășească situațiile dificile, trauma, să nu prezinte tulburări psihice și să continue să trăiască la fel ca înainte (Ionescu, 2013). Există, deci, o anumită categorie de adulți care se recuperează după expunerea la evenimente traumatizante, dar există și o parte dintre aceștia care prezintă avantaje în urma expunerii, în sensul de a se dezvolta din punct de vedere psihic.