



PSIHOLOGIE PRACTICĂ

COLECȚIE COORDONATĂ DE
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

TREI

Cum să ne purtăm cu personalitățile dificile

FRANÇOIS LELORD ȘI CHRISTOPHE ANDRÉ

Traducere din franceză de
CAMELIA BALAMACI

EDITORI:

Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu

DIRECTOR EDITORIAL:

Magdalena Mărculescu

DESIGN:

Faber Studio

DIRECTOR PRODUȚIE:

Cristian Claudiu Coban

DTP:

Răzvan Nasea

CORECTURĂ:

Elena Bițu

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României**LELORD, FRANÇOIS**

Cum să ne purtăm cu personalitățile

difficile / François Lelord, Christophe André ; trad.: Camelia

Balamaci. - Ed. a 2-a. - București : Editura Trei, 2011

Bibliogr.

ISBN 978-973-707-464-5

I. André, Christophe

II. Balamaci, Camelia (trad.)

159.923

Titlul original: *COMMENT GERER LES PERSONNALITES
DIFFICILES*

Autori: François Lelord și Christophe André

Copyright © Éditions Odile Jacob, 1996

Copyright © Editura Trei, 2011

pentru prezenta ediție

C.P. 27-0490, București

Tel./Fax: +4 021 300 60 90

E-mail: comenzi@edituratrei.ro

www.edituratrei.ro

ISBN 978-973-707-464-5

CUPRINS

CUVÂNT-ÎNAINTE	7
I. PERSONALITĂȚILE ANXIOASE	9
II. PERSONALITĂȚILE PARANOICE	32
III. PERSONALITĂȚILE HISTRIONICE	63
IV. PERSONALITĂȚILE OBSESIONALE	81
V. PERSONALITĂȚILE NARCISICE	99
VI. PERSONALITĂȚILE SCHIZOIDE	120
VII. COMPORTAMENTELE DE TIP A	136
VIII. PERSONALITĂȚILE DEPRESIVE	158
IX. PERSONALITĂȚILE DEPENDENTE	179
X. PERSONALITĂȚILE PASIV-AGRESIVE	202
XI. PERSONALITĂȚILE EVITANTE	220
XII. ȘI CELELALTE PERSONALITĂȚI?	240
XIII. ORIGINILE PERSONALITĂȚILOR DIFICILE	259
XIV. TEORII ȘI MODELE ALE PERSONALITĂȚII	267
CONCLUZIE	
Personalitățile dificile și schimbarea	283
BIBLIOGRAFIE COMENTATĂ	317

Cuvânt-înainte

În calitate de psihiatri și psihoterapeuți, ne-am deprins să ne ascultăm pacienții mărturisindu-ne dificultățile pe care le încearcă în viața lor afectivă sau profesională. Or, din ce în ce mai des, ce remarcăm?

Mai întâi, ei încep prin a ne vorbi de ei înșiși, de durerile și de speranțele lor; apoi, cât se poate de firesc, sfârșesc prin a ne descrie o persoană din anturajul lor — o rudă, pe cineva apropiat, un coleg — care, zi de zi, le creează probleme istovitoare, aducându-i la capătul puterilor și determinându-i să consulte un psihiatru.

Ascultându-i, bănuim adesea că această persoană despre care ei ne vorbesc și pe care noi n-o cunoaștem este o „personalitate dificilă“. Uneori ne gândim că nu încapem îndoială că ar avea tot atâta nevoie de ajutor ca și pacientul nostru... dar nu această „personalitate dificilă“ a venit să ne consulte.

Suntem consultați și pe teme de îngrijire a stresului și de psihologia schimbării, de către diverse instituții. După ce am întâlnit numeroși salariați, la toate nivelurile ierarhice, am constatat că mulți dintre ei erau preocupați de felul în care ar putea face față unei personalități dificile, fie această personalitate un patron, un coleg, un colaborator, un client.

Așa că ne-am decis să ne folosim de experiența noastră ca „sfătuitori în privința personalităților dificile“ pentru a scrie această carte.

Sperăm că ea vă va ajuta să înțelegeți mai bine și să faceți față mai bine personalităților dificile cu care vă veți confrunta, inevitabil, în viață.

Capitolul I

Personalitățile

anxioase

„Nu mi-este frică de moarte,
dar n-aș vrea să fiu de față la
venirea ei.“

WOODY ALLEN

Dintotdeauna, ne spune Claire (douăzeci și opt de ani), o știu pe mama neliniștită. Își făcea sânge rău din orice. Chiar și acum, când merg pe la ea, vrea să știe ora la care vin și, dacă se întâmplă să întârzii zece minute, începe să-și închipuie că am avut un accident de mașină.

Odată, când aveam paisprezece ani, după ce am ieșit de la liceu, am stat la o șuetă cu niște prieteni. Am ajuns acasă cu o jumătate de oră mai târziu decât se aștepta mama (sigur că ea îmi știa pe dinafară orarul fiecărei zile); am găsit-o în lacrimi, gata să anunțe la poliție dispariția mea.

Altă dată, pe la douăzeci de ani, într-un acces de independență, o pornisem într-un periplu prin America de Sud, cu un grup de vârsta mea. Nu era tocmai simplu să telefonezi în Franța, iar scrisorile pe care le trimisesem mamei au ajuns abia după întoarcerea mea. După câteva zile fără vreo veste de la mine, mama n-a mai rezistat. Și nici măcar nu știa în ce țară ne aflam în acel moment. Când eu și prietenii mei am ajuns la granița dintre Peru și Bolivia, nu mică mi-a fost surpriza când vameșul, după ce mi-a consultat pașaportul, m-a privit și mi-a spus că trebuie să-i telefonez mamei mele. Am rămas înmărmurită. Apoi am priceput. Telefonând în disperare, reușise să alerteze într-un asemenea



grad ambasadele Franței din țările prin care urma să trecem, încât o înștiințare fusese transmisă tuturor punctelor de frontieră.

Biata mamă! Aș vrea să pot fi supărată pe ea, dar îmi dau seama că este vorba de ceva mult mai puternic decât ea și că anxietatea ei o face să pătimească destul. Și dacă numai pentru mine și-ar face griji! Dar de griji nu este scutită nicicând. De pildă, îi este mereu teamă să nu întârzie. Când pleacă cu trenul, ajunge la gară cu cel puțin o jumătate de oră mai devreme. Știu că acolo unde lucrează, la minister, este extrem de apreciată, căci are mereu grijă ca examinarea oricărui dosar să fie realizată la timp, bănuiește ce dificultăți s-ar putea ivi, și-și ia măsuri de precauție suplimentare. O și văd rânduindu-și facturile telefonice și pe cele de electricitate. Imediat ce le primește, completează un cec de teamă că cea mai mică întârziere ar duce la suspendarea serviciilor respective, apoi, în zilele următoare, așteaptă nerăbdătoare sosirea confirmărilor de primire a ceurilor.

Este mai destinsă doar în zilele în care surorile mele, eu și soții noștri venim să dejunăm cu ea. Toată dimineața se agită să prepare dejunul, dar într-o stare de alertă, și abia la cafea, când îi cerem să stea liniștită, iar noi strângem totul, o simt, în sfârșit, ceva mai relaxată și până la plecarea noastră pare să rămână calmă. În aceeași zi, când ajungem acasă, o sun sub diferite pretexte, de fapt pentru că știu că va fi mai liniștită să afle că am ajuns cu bine la destinație.

Nu știu de unde această anxietate. Tata a murit într-un accident de mașină, și ea a rămas singură, cu trei copii de crescut. Este posibil ca din pricina aceluia traumatism și acestei responsabilități să fi ajuns o angoasată? Dar când mă uit la bunicii pe linie maternă, văd că ei nu încetează de a se îngrijora pentru orice. Și atunci îmi spun că-i din familie. De altfel, sora mea mai mare pare s-o cam ia pe același drum și am sfătuit-o să consulte degrabă un terapeut.

CE S-AR PUTEA SPUNE DESPRE MAMĂ?

Mama lui Claire are tendința de a se frământa în orice împrejurare, de a se gândi mai cu seamă la posibilele riscuri și pericole ce ar pândi-o pe ea și pe cei apropiați. De câte ori se simte în nesigurantă, se gândește la tot ce poate fi mai rău („fica mea întârzie,

poate a avut un accident“). Pe de altă parte, când este vorba de situații viitoare, are tendința de a anticipa toate riscurile, pentru a le controla mai bine. Dar, la urma urmei, faptul de a te gândi la toate riscurile unei situații, crezând că, în acest fel, le poți controla mai bine, nu este doar o dovadă de prudență? Nu, căci vă puteți da seama că în cazul mamei lui Claire, atenția acordată riscurilor este exagerată și excesivă, raportat la posibilitatea faptului sau la gravitatea lui. De pildă, se poate întâmpla să nu vină factorul poștal sau ca cecul să ajungă în altă parte. Dar asta este puțin probabil, și se întâmplă destul de rar. Și dacă totuși se întâmplă, ar fi încă și mai puțin probabil ca France Telecom să decupleze telefonul fără vreo înștiințare prealabilă. Să zicem că s-ar întâmpla într-adevăr asta, ca urmare a unei erori de procedură, dar oare ar fi un dezastru iremediabil? Nu, ci doar un incident minor ce poate fi remediat printr-o vizită la agenția France Telecom din respectivul cartier.

Totuși, mama lui Claire se simte dominată doar de acest risc, al unui fapt în sine puțin probabil și puțin grav și, pentru a-l preîntâmpina, se tensionează. Este tensionată și pentru a pregăti la timp dejunul deși: 1) o întârziere ar fi lipsită de însemnătate; 2) fiind o gospodină pricepută și cunoscând meniul, riscul de a nu fi gata la timp este minim. *Anticipare anxioasă, atenție exagerată acordată riscurilor, tensiune* — mama lui Claire prezintă trăsăturile unei personalități anxioase.

Personalitatea anxioasă

- pentru sine sau pentru cei apropiați, griji mult prea intense și frecvente, raportat la riscurile vieții cotidiene;
- tensiune fizică adesea excesivă;
- permanentă atenție la riscuri: vigilență față de tot ce ar putea lua o turnură neplăcută, pentru a controla chiar situații cu un risc redus (fapt puțin probabil sau lipsit de importanță).

Bănuim deja ce avantaje, dar și ce neajunsuri prezintă faptul de a avea o personalitate anxioasă. Pe de-o parte, prudență și tendința de a controla (situația), pe de altă parte, tensiune exagerată și suferință.

CUM PERCEPE MAMA LUMEA?

Mama lui Claire pare să dispună de un veritabil radar care îi îngăduie să detecteze tot ce ar putea duce la un incident sau la o catastrofă în cercul ei. Convingerea ei fundamentală ar putea fi formulată astfel: „Lumea este un loc în care pândesc tot soiul de primejdii și dezastre.“ O persoană depresivă care ar împărtăși această părere s-ar pregăti să amortizeze loviturile pentru a evita orice surprize. Mama lui Claire, dimpotrivă, va face totul pentru a le preveni, încercând să controleze tot ce o înconjoară.

O altă convingere a ei ar putea fi aceasta: „Dacă ești prudent, poți evita multe accidente și incidente.“ Dar, veți spune, la urma urmei, oare nu are ea dreptate? Nu este oare lumea un loc primejdios, în care în orice clipă poate surveni o catastrofă? Este suficient să deschizi un ziar pentru a te convinge. Un autocar se răstoarnă într-un șanț. Scăldându-se, copiii se îneacă. O femeie iese pentru a cumpăra pâine și este lovită de o mașină. În fiecare zi mor oameni sau sunt răniți în accidente banale, în bucătărie, în grădină sau la masa de lucru. Și atunci nu este adevărat că, dacă ești extrem de precaut, poți evita nu puține catastrofe și accidente? În fond, mama avea dreptate, în lume ești pândit de primejdii și trebuie să fii prudent.

De fapt, convingerile mamei lui Claire și cele ale unei persoane ce nu este anxioasă se deosebesc doar prin frecvența și intensitatea lor. În mod cert, o nenorocire poate veni oricând, suntem ființe vulnerabile și pieritoare, dar cei mai mulți dintre noi trăiesc pierzând din vedere tocmai acest fapt. Ceea ce nu ne împiedică să luăm precauții în ceea ce privește riscurile pe care le putem controla. La volan, de exemplu, fixăm centura de siguranță, dar fără vreo anxietate deosebită și fără a tremura de teama unui accident la fiecare intersecție. În privința riscurilor al căror control nu ne stă în putere, cum ar fi o boală grea, accidentul de mașină al unei persoane apropiate, refuzăm să ne gândim la ele câtă vreme nu suntem puși în acea situație.

Pe de altă parte, riscurile minore ale vieții, ca pierderea unui tren, întârzierea sau nereușita preparării unei mese, cu siguranță că ne vor spori anxietatea, dar la o intensitate moderată.

Se poate vedea deci că persoanele anxioase suferă de o reglare un pic cam sensibilă a „sistemului lor de alarmă”: gândurile lor anxioase, tensiunea fizică și comportamentul de control se declanșează mult prea adesea și cu prea mare intensitate în raport cu evenimentul.

Să ascultăm mărturia unei persoane anxioase, Gérard, treizeci și patru de ani, agent de asigurări. În mod regulat, el îi cerea medicului său tranchilizante:

Da, se poate spune că sunt anxios, dar mă tratez! Nostim este că lucrez în domeniul asigurărilor, ca și cum a mă ocupa de dezastrele ce-i pândesc pe alții mi-ar da sentimentul că, de fapt, pe mine mă protejez. Sigur, îmi spun că îmi fac singur griji și că propriul meu comportament este perfect normal. De fapt, din punct de vedere profesional sunt apreciat atât de clienți, cât și de compania mea, căci tocmai această teamă ca ceva să nu sfârșească prost mă face să descopăr riscuri la care clientul nici nu se gândise, pe care uneori nici nu le sesizase, sau carențele unui contract. Ca urmare, încasez multe prime și clienții mei sunt feriți de surprize.

Dar trebuie să mai spun și că din pricina acestei anxietăți mă aflu într-o continuă tensiune. Într-o zi, doctorul mi-a cerut să trec pe o foaie de hârtie toate gândurile anxioase pe care le încercam de-a lungul unei zile. Și iată ce a ieșit: puțin înaintea de a mă ridica din pat, simt o primă neliniște când mă gândesc la tot ce am de făcut în acea zi; voi ajunge oare să le termin pe toate? Micul dejun cu soția mea, care pare a fi cam îmbufnată în dimineața asta. Și dacă va veni ziua în care nu ne vom mai iubi? Mă urc în mașină și o pornesc, căci am fixată o întâlnire. Dacă am să întârzii? De altfel, conduc cu multă grijă și am o mașină renumită pentru siguranță la coliziune. Ajung și la birourile clientului (având contractul la mine). Nu cumva am uitat ceva? Nu cumva este vreun risc care mi-a scăpat din vedere? Împreună cu clientul revăd contractul, este mulțumit, semnează. La plecare sunt încântat, este un contract important și, pe drum, mă opresc să beau o cafea. Câteva minute sunt ceva mai destins apoi, brusc, îmi vine alt gând: îmi amintesc că astăzi dimineață mașina mea făcea un zgomot. Și dacă trebuie dusă urgent la Service? Aș găsi oare timp între două întâlniri? Și tot așa. Astfel arată la mine o zi normală, cu această anxietate cu care m-am deprins deja.



În mod paradoxal, în fața unui pericol real reacționez mai degrabă cu calm, spre surprinderea celor ce sunt obișnuiți să mă vadă frământându-mă din orice. Anul trecut, pornisem într-un voiaj pe mare cu niște prieteni care voiau să-mi arate noua ambarcațiune. Pe neașteptate, vremea s-a stricat și, în același timp, motorul a început să dea niște rateuri. Toți erau înspăimântați, eu însă am coborât în cală să văd ce se întâmplă cu motorul. În cele din urmă, ne-am întors în port cu bine. (Și dacă în acea zi am putut să fac față acelei probleme a fost pentru că, din aceeași teamă de a nu rămâne cu mașina în pană pe drum, făcusem niște cursuri de mecanică auto.)

În fața unei probleme reale mă pot descurca, dar ce nu-mi dă pace este gândul la ceea ce s-ar putea întâmpla. Chiar dacă nu am griji, mi le fac singur. Iar vara trecută este un exemplu: totul mergea bine, avusesem un an bun, eu și soția mea ne înțelegeam bine, vacanțele pe care ni le petreceam cu copiii erau absolut excelente și efectiv nu aveam niciun motiv de îngrijorare. Ei bine, au început să mă frământeze gânduri de genul: nu cumva vreunul din copii suferea de o boală gravă? Cum vedeți, aceasta nu se termină niciodată.

Acest exemplu face să fie și mai clare avantajele, dar și inconveniente ale unei personalități anxioase. Avantaje: Gérard este extrem de conștiincios, prevede riscurile și este un excelent profesionist. Inconveniente: este mereu „cu ochii în patru” — ceea ce îl istovește și îi aduce destulă suferință.

CÂND ANXIETATEA DEVINE MALADIE

Să presupunem că, din motive care ne rămân ascunse, anxietatea lui Gérard se amplifică, că el se simte din ce în ce mai tensionat, că se gândește doar la dezastre posibile, fapt care îi tulbură somnul și capacitatea de concentrare.

Dacă medicul său generalist îl trimite la psihiatru, fără îndoială acesta îi va pune diagnosticul de anxietate generalizată.

Anxietatea generalizată se manifestă tocmai prin îngrijorări excesive și nejustificate, la care se mai adaugă alte tipuri de simptome¹:

¹ DSM-IV: *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, tradus din varianta americană de J. Guelfi, C.B. Pull, P. Boyer, Paris, Masson, 1996.

– o hiperactivitate a sistemului nervos vegetativ (sistemul nervos dirijează reacțiile involuntare): palpitații, transpirații, bufeuri, nevoia de a urina des, „nod în gât“...

– o tensiune musculară: zvâcnituri, contracții dureroase (spate, umeri, maxime) ce dau adesea senzația de oboseală.

– o scrutare hipervigilentă a ceea ce este împrejur: senzația de a fi permanent la pândă, într-o continuă excitație, dificultăți de concentrare, perturbări ale somnului, iritabilitate.

Sindromul anxios generalizat este un soi de caricatură a personalității anxioase și cei ce suferă de acest sindrom pătimesc destul. Este o maladie, în adevăratul sens al cuvântului, o maladie ce necesită un tratament.

Adesea, cele mai eficiente tratamente sunt cele în care o psihoterapie este însoțită de medicație.

Dintre psihoterapii, terapiile cognitive și cele comportamentale, despre care vom vorbi în această carte, și-au vădit o anume eficacitate. Pacientului i se propune:

1. să se inițieze în tehnici de relaxare, pentru a-și controla singur reacțiile anxioase excesive;
2. ședințele de restructurare cognitivă²: terapeutul îl ajută pe pacient să își reconsidere gândurile anxioase. În special îl ajută să facă o nouă evaluare în privința gravității și probabilității pericolelor pe care le supraestimează.

Psihoterapia este însoțită uneori de un tratament medicamentos pentru că, mai întâi de toate, pacientul se află într-o suferință profundă și trebuie ajutat imediat, și apoi pentru că, la fel ca în multe din tulburările psihice, asocierea psihoterapiei cu medicația în anumite cazuri este mult mai eficientă decât oricare din cele două luate separat.

Pentru anxietate medicii utilizează două mari tipuri de medicamente: anxioliticele și antidepresivele. Vom arăta, în cuprinsul paginii următoare, care sunt avantajele și dezavantajele respectivelor medicamente.

Opțiunea între un antidepresiv și un anxiolitic este o decizie medicală, ghidată de simptomele pacientului și de afirmațiile acestuia.

² R. Durham, T. Allan, „Psychological Treatment of Generalized Anxiety Disorders“, *British Journal of Psychiatry*, 1993, pp. 19–26.

De fapt, aproape întotdeauna la început sunt prescrise anxiolitice, pentru a-l calma imediat pe pacient. În cazul anumitor tulburări anxioase grave, se adaugă și un antidepresiv care adesea face ca rezultatul să fie mai bun și apoi doza de anxiolitice să fie redusă:

	ANXIOLITICE	ANTIDEPRESIVE
AVANTAJE	<ul style="list-style-type: none"> - efect rapid - sunt simpli de întrebuințat - bine tolerat - efect liniștitor pentru pacient 	<ul style="list-style-type: none"> - de fapt, cel mai eficient tratament în anumite tulburări anxioase - nu creează dependență - nu dau stare de somnolență - acționează și asupra depresiei, adesea asociată
DEZAVANTAJE	<ul style="list-style-type: none"> - folosite necorespunzător dau reacții adverse: - somnolență, - tulburări de memorie sau de concentrare (temporare) - eficiență redusă în cazul anxietăților grave 	<ul style="list-style-type: none"> - acționează în timp: sunt necesare mai multe săptămâni de tratament pentru a se putea vorbi de o eficiență deplină - uneori, la începutul tratamentului sporesc anxietatea - uneori nu au efect

Tabloul celor două mari clase de medicamente folosite în tratarea tulburărilor anxioase

Tratamentele pentru sindromul anxios generalizat pot fi folosite și în cazul unei personalități anxioase, în funcție de necesitățile pacientului. Să îl ascultăm tot pe Gérard, care este decis să se trateze:

De fapt, cred că m-am obișnuit cu anxietatea mea, iar mie mi se pare o viață normală, numai că soția mea m-a tot îndemnat să merg la medic. Îi era din ce în ce mai greu să mă tot vadă tensionat. Mai mult, aveam tendința să o tot întreb dacă a făcut ceea ce era planificat să facă: de pildă, să-i ducă pe copii la vaccinat, să se ocupe de cutare sau cutare act administrativ, să se întâlnească cu un lucrător (pentru casă). Și cum, de regulă, ea se îngrijea de toate aceste treburi, o agasa faptul că eu tot încercam să o controlez. Și apoi, mai trebuie

spus că eu, la întoarcerea din concediu, când știam că sunt atâtea de făcut, aveam insomnii.

Mai întâi, am fost la un medic generalist, care mi-a prescris un anxiolitic. Și mi-a explicat cum să-l iau: în timpul unei perioade mai dificile, câteva zile la rând, fără a depăși doza obișnuită și încercând să mă abțin de la medicament în restul timpului. Și acest medicament m-a ajutat. Am început să iau în weekend mai întâi, pentru a mă obișnui și pentru a vedea dacă nu îmi dădea stare de somnolență, apoi am continuat, mărinz doza, de la simplă la dublă, în funcție de zile. Am folosit acest medicament, și totuși personalitatea mea n-a suferit nicio schimbare, am rămas la fel de preocupat să prevăd totul, dar mă simt mai puțin tensionat.

Soția mea sesizase că aceasta îmi reușise, dar îi displăcea ideea de a lua pilule. Și atunci m-a sfătuit să consult un psiholog pe care i-l recomandase o prietenă. M-am supus, dar cu oarecare ezitări, nu aveam chef să-mi „povestesc problemele“. Iar psihologul a înțeles aceasta și mi-a spus să învăț tehnici de relaxare. După șase ședințe mă puteam relaxa atât de profund, încât și când voiam să adorm foloseam tot relaxarea. Psihologul mi-a mai sugerat ca în timpul zilei, așezat fiind, cu ochii închiși, să fac niște minirelaxări (fără a fi cu totul relaxat, firește), pentru ca tensiunea să se diminueze. Acum fac asta de mai multe ori pe zi: după un telefon, la volan, în timp ce aștept schimbarea culorii semaforului, fac zeci de respirații profunde și aceasta mă destinde.

Apoi, psihologul mi-a propus să încep o adevărată psihoterapie, dar părerea mea a fost că nu era necesar. Cu câte o pilulă din când în când și cu puțină relaxare, eu cred că îmi este deja mai bine.

Acest exemplu arată că uneori, prin procedee simple, pacienții pot fi ajutați enorm și că numeroase persoane (bărbații îndeosebi) nici nu pretind mai mult.

Cineva ar putea spune: „Dar Gérard nu și-a rezolvat problema anxietății! El s-a ocupat doar de simptomele ei, cauza ascunsă a acestora a rămas netratată. Doar o terapie aprofundată, o psihanaliză l-ar putea face să-și conștientizeze cauzele propriei anxietăți și să se elibereze de simptom.“

Acest tip de răspuns este destul de des întâlnit, mai cu seamă când i se propune pacientului un tratament medicamentos („Da,



dar aceste medicamente tratează simptomele, nu cauza lor.“) sau relaxarea.

Din păcate, în ciuda a ceea ce mulți oameni cred, cauzele unei anxietăți excesive nu sunt suficient cunoscute. Ele diferă de la un pacient la altul și ar fi dificil ca, în stadiul actual al cunoștințelor noastre, să vrei să tratezi de fiecare dată „cauza“.

DE UNDE MI SE TRAGE ASTA, DOCTORE?

În acest punct ereditatea și educația se împletesc.

Ereditatea: Numeroase studii au arătat că, în diferite forme ale tulburării anxioase, cam un sfert din rudele de gradul întâi suferau de un sindrom anxios. La gemenii monoziagoți, la „adevărații gemeni“, când unul este afectat de un sindrom anxios generalizat, într-un caz din două suferă și celălalt de același sindrom, dar numai într-un caz din șase dacă gemenii sunt dizigoți, adică nu seamănă mai mult decât frații sau surorile „obișnuite“³.

Se au în vedere tulburările anxioase și nu doar „personalitatea anxioasă“, dar alte studii au dovedit că și o trăsătură a personalității „anxioase“ putea fi parțial moștenită.

Mediul: Studiile au arătat că, la pacienții ce suferă de tulburări anxioase, cum ar fi sindromul de panică sau agorafobia, „evenimentele de viață“ (despărțiri, decese, mutatul, schimbarea profesiei) se succedaseră rapid în lunile ce au precedat apariția sindromului⁴. Alți autori se interesează de numărul deceselor sau al divorțurilor părinților survenite în timpul copilăriei.⁵

Ca și în cazul altor personalități dificile, pentru ca o personalitate anxioasă să se formeze, este nevoie, de fiecare dată, de o îmbinare variabilă între o predispoziție ereditară, experiențe educative și, uneori, evenimente traumatizante.

³ K.S. Kendler & coll. „Generalized Anxiety in Woman: A Population-Based Twin Study“, *Archives of General Psychiatry* (1992), 49, p. 267.

⁴ C. Favarelli, S. Pavanti, „Recent Life Events and Panic Disorder“, *American Journal of Psychiatry* (1989), 146, pp. 622–626.

⁵ J. Kenardy, L. Fried, H.C. Kraemer, C.B. Taylor, „Psychological Precursors of Panic Attacks“, *British Journal of Psychiatry* (1992), 160, p. 668.

Pentru psihanaliști, anxietatea excesivă, numită de ei „anxietate nevrotică“, este simptomul conflictelor inconștiente, neadecvat rezolvate și datând din prima copilărie. Pentru ei, Gérard se angoasează tocmai pentru a combate o angoasă mult mai profundă, inconștientă, ce ține de unul sau de mai multe evenimente din primii ani de viață. Deci, această anxietate a cotidianului este traducerea unei probleme încă mai vechi, de care Gérard nu este conștient.

În cadrul unei psihanalize, el ar putea retrăi experiențele emoționale ale trecutului său, prin transfer, și astfel s-ar sesiza adevărata natură a propriei anxietăți și s-ar elibera de ea. Această teorie seduce din mai multe motive.

Cinci motive clasice pentru care un pacient anxios sau deprimat vrea să se supună unei psihanalize

- *În cadrul unei psihanalize, pacientul află că propriile simptome au un sens ce poate fi cunoscut. Aceasta îl motivează. Oamenii preferă să creadă că răul lor are o „explicație“, pe care ei o pot găsi în trecut, decât să li se spună că anxietatea lor este un amestec nediferențiat între ereditate și educație. Pentru ființele umane care suntem, speranța de a putea înțelege este extrem de îmbietoare și probabil că în sine are și efect terapeutic.*
- *Datorită unui tratament „de fond“, pacientul speră într-o vindecare deplină, altfel spus, speră să atingă acea stare de sănătate psihologică fără să mai fie necesară continuarea unui tratament. Sunt psihanaliști care afirmă că ei nu garantează deloc o vindecare, totuși tocmai aceasta speră pacienții lor.*
- *În cadrul unei psihanalize, pacientului i se propune să fie chiar el autorul propriei vindecări, cu sprijinul, firește, al unui terapeut, dar fără a se supune vreunei medicații sau fără a se conforma recomandărilor unui terapeut.*
- *O psihanaliză este însoțită și de texte de referință captivante, dintre care multe sunt clare chiar pentru un neinițiat (mai cu seamă texte din Freud). Cu toate că majoritatea psihanaliștilor nu le recomandă pacienților lectura de texte psihanalitice, totuși mulți dintre aceștia nu rezistă tentației, fie din speranța ascunsă că-și vor putea înțelege mai bine propriile probleme,*

fie pentru a grăbi mersul terapiei, sau pentru a deveni ei înșiși psihanalști.

- Psihanaliza propune o terapie de durată, ceea ce adesea are un efect liniștitor asupra pacientului („terapeutul meu va fi întotdeauna aici“). Pe de altă parte, dacă după câteva luni sau ani nu este încă vizibilă nicio ameliorare, acest fapt nu este resimțit ca un eșec, ci doar ca un indiciu că travaliul analitic nu a avansat îndeajuns.

Totuși, nu sunt suficiente aceste motive pentru a recomanda oricărei persoane anxioase să se supună unei psihanalize sau unei psihoterapii analitice. Mai întâi, metoda însăși presupune anumite gusturi și anumite aptitudini (interes pentru trecut, capacitate de verbalizare și de asociere liberă, de suportare a ambiguității, a frustrării și așteptarea unui rezultat în timp). Apoi, în psihoterapie, cercetările actuale au arătat că nicio disciplină nu poate pretinde să fie adecvată pentru toate tipurile de tulburări sau pentru toți pacienții.

Astăzi, privirea este îndreptată asupra *predicatorilor de eficacitate* ai psihoterapiilor⁶, adică asupra acelor elemente proprii fiecărui pacient, grație cărora s-ar putea decide ce tip de psihoterapie are cele mai multe șanse de reușită. În această privință, firește că fiecare „psihoterapeut“ își are propriile sale intuiții, dar obiectivul științei este tocmai acela de a transforma intuițiile personale, aceste „convingeri intime“, care diferă de la un individ la altul, în cunoștințe verificate și acceptate de cât mai mulți.

Acest studiu a fost întreprins acum mai bine de un secol, la început în diverse ramuri ale medicinei, mai recent și în psihiatrie. Psihoterapiile analitice, terapiile cognitive și comportamentale, terapia interpersonală (mai nou) fac de zeci de ani obiectivul evaluărilor în tulburări diferite și cu diferite tipuri de pacienți.

Și dacă în anumite tulburări anxioase bine definite (fobii, agorafobii, atacuri de panică, tulburări obsesionale) terapiile cognitive și comportamentale au vădit o eficacitate adesea spectaculoasă,

⁶ R.C. Durham et coll., „Cognitive Therapy, Analytic Psychotherapy and Anxiety Management Training for Generalized Anxiety Disorder“, *British Journal of Psychiatry* (1994), 165, pp. 315–323.

urmată și adevărată de numeroase studii făcute de echipe diferite, cât privește „simplii” anxioși sau personalitățile anxioase, imaginea este mai puțin clară. De pildă, observațiile făcute separat, ca și numeroasele studii au dovedit că printr-o terapie psihanalitică starea pacienților ușor anxioși sau deprimați se ameliorează vizibil, comparativ cu starea celor ce se găseau pe lista de așteptare, fără a fi fost supuși vreunui tratament.

Pe de altă parte, așa cum demersul psihanalitic nu poate întruni aprecierea unanimă a pacienților, nici demersul cognitiv sau comportamental — cu desfășurarea sa metodică, cu obiectivele sale bine precizate, cu accentul pe care-l pune pe rezultatele observabile — nu poate fi pe placul tuturor.

Sfatul nostru ar fi acela ca, înainte de a începe o psihanaliză, pacientul să consulte cel puțin trei terapeuți ce aparțin unor școli diferite, sau să citească lucrări destinate publicului larg, pentru ca opțiunea să fie făcută în deplină cunoștință de cauză.

LA CE BUN ANXIETATEA?

În definitiv, anxietatea este o emoție firească. Cu toții suntem mai mult sau mai puțin anxioși în fața unor situații ce comportă un anumit risc, când dăm un examen, înainte de a lua cuvântul în fața unei adunări, când se întâmplă să zăbovim în drumul spre gară etc. Și, cum nu este prea plăcut să încerci o emoție precum anxietatea, vom căuta să o ocolim procedând în așa fel încât să evităm orice risc: cei mai anxioși se vor pregăti cât pot mai bine pentru examene, își vor pregăti discursul și vor face totul pentru a ajunge din timp la gară. Ei vor încerca să prevină riscul de a pierde controlul situației. Dar persoanele mult prea anxioase vor evita dezagreabilul anxietății pur și simplu neprezentându-se la examene, pe care le consideră (uneori în mod nejustificat) prea grele sau refuzând să-și susțină discursul, sau renunțând la călătorie, căci toate aceste situații le-ar pricinui mult prea multe griji.

Vedem, așadar, că, pentru a controla mai bine situația și a preveni riscurile, anxietatea poate fi un stimulent, dar și o stavilă.