

Tulburările de personalitate, caracteropatiile și viața cotidiană

Sovata, 2019

Una din noutățile introduse de ICD-11 la Capitolul Tulburări de personalitate (TP) e diferențierea a trei grade de intensitate: ușor, moderat, sever.

Proiectul ICD-10 a inclus și el la un moment dat o variantă ușoară de TP la care s-a renunțat ulterior. Gradarea intensității alături de limitarea în timp a tulburării (>2 ani) se înscrie în spiritul concepției spectrelor maladive, care acceptă un continuum între tulburarea psihică și normalitate; deci, varianta normală a trăsăturilor ce se manifestă accentuat anormal la TP.

În cazul TP aceasta sugerează însă reactualizarea tradiției conceptuale a caracteropatiei.

Capitolul TP din ICD-11 se alătură viziunii dimensionale, refuzând etichetările unor tipuri de TP prin denumiri, dintre care unele evocă Tulburări psihiatrice (ex. TP paranoidă, schizotipală etc.). La fel ca în versiunea optativă din DSM-5 se face apel, pentru tipologie, la trăsături de personalitate în viziunea Teoriei celor Cinci mari Factori, cu unele nuanțări. Se invocă astfel: afectivitatea negativă/detașarea afectivă/dissociabilitatea/impulsivitatea/rigiditatea/instabilitatea.

Acordând atenție perspectivei caracterologice se poate avea în vedere contribuția Circumplexului epitetelor interpersonale, care face apel la axele octogonale ale circumplexului Bakan: dominație/sumisiune și agreabilitate/detașare dominație retragere sumisiune agreabilitate

Această abordare ar putea nuanța caracteriologic unele tipuri. De exemplu: TP cu pronunțate trăsături anancaste s-ar partaja în:

- Persoane rigid scrupuloase, formaliste, ritualice;

- Persoane „psihastene”, nesigure și ruminative; TP cu egofilie și tendințe de centralitate.
- Persoane captativ sumisive, ce atrag atenția prin spectaculozitate (tradiționalul histrionic)

De remarcat să nici DSM-5 nici ICD-11 nu favorizează diagnosticarea psihastenului și histrionicului

O altă perspectivă care ar stimula studierea caracterologică a TP marginale este cea a inserției lor în viața cotidiană.

Se poate reaminti că deja Cleckley atrage atenția asupra „mișcării” psihasteniei prin comportamente aparent adaptative, prin exercitarea unor roluri sociale ce-i permit manipularea celor sumisivi. Iar Tyrer, în manualul său de investigare a TP insistă asupra cercetării vieții intime, în familie, în raport cu vecinii, în concediu etc.

În derularea vieții cotidiene „caracteropatia” se poate manifesta variat. În cadrul vieții cotidiene pot fi sesizate comportamente particulare, care în primă instanță nu au caracteristici disociale, așa cum ar fi : lipsa de bun simț, deficitul de spontaneitate și de umor, incapacitatea de a se juca și distra, exagerata sumisiune la norme, deficitul în a-și ține promisiunile și a...O psihopatologie antropologică merită să aibă în vizorul său și astfel de dimensiuni „existențiale” care pot contribui la nuanțarea caracteropatiilor.

Ne vom referi la câteva aspecte. Derularea vieții cotidiene se bazează pe ceea ce se numește „simțul comun”, care a fost teoretizat inițial de stoici, apoi de Vico în Renaștere, de școala scoțiană din sec.XVIII și în sec.XX, de fenomenologie. Prin simțul comun omul înțelege spontan situațiile vieții de zi cu zi și se comportă în conformitate cu „regulile nescrise” ale societății în care există.

Pe acest fundal se manifestă „bunul simț”, ce are în vedere un comportament adecvat social; adică, de a face „ceea ce se cade” și a evita „ceea ce nu se cade” în societate.

Încălcarea bunului simț e sancționată astfel încât subiectul să se rușineze public.

Între variantele caracteropatiilor întâlnim deseori lipsa de bun simț; deci, lipsiți de rușine.

Etichetarea publică a acestor „nesimțiți” se face de obicei cu trimitere la faptul că „nu roșesc în public de rușine”. Adică „au obrazul gros”, „sunt lipsiți de obraz”, „neobrazăți”. Comportamentul nerușinat poate să țină și de lipsa de educație. Dar, el se poate înscrie și în caracteropatie. Faptul ca o persoană să nu-și țină în mod constant promisiunile perturbă colaborarea și induce nesiguranță celor din jur. În mod normal ar trebui să ne putem baza cu încredere pe promisiunile făcute de altul. Nerespectarea promisiunilor se poate corela cu distractibilitatea și unele tulburări de memorie. Da ea se articulează și cu deliberata înșelare a celuilalt. Atât minciuna cât și promisiunile gratuite perturbă cooperarea interpersonală, încrederea în partener.

Raportarea intuitivă la situațiile vieții curente e necesară înțelegerii și rezolvării firești a problemelor de zi cu zi. Hiperanaliza și hiperelaborarea situațiilor, problematizarea fiecărui fleac, indecizia și verificările, complică situațiile cele mai banale.

Această tendință de a problematiza totul era considerată o caracteristică a psihastenului, ca variantă abulică a TB obsesiv compulsiv. Ambivalența și opozitivitatea deformează și ele existența curentă a acestor persoane.

O condiție ce a fost etichetată de psihopatologia germană e cea a normopatiei. Ea se caracterizează prin aderarea constantă la formulele standard și oficiale de comportament, la :așa cum trebuie să fie, cuminte”. Subiectul nu încalcă

percepțiile, nu își permite nici o improvizație sau fantezie, nici o glumă sau șotie. El e „un om serios”. O variantă a normopatiei e cea perfecționist egofilă: persoana nu suportă să fie în competiții decât prima. Sunt astfel și o parte din elevii care iau toată viața numai nota 10.

În spatele cumințeniei și condiției de premiant se ascund însă multiple vulnerabilități. Incapacitatea de a se relaxa și juca este și ea o problemă a caracteropatiilor. Studiile privitoare la diateza vulnerabilitate/stres au demonstrat că încărcătura factorilor stresanți se amplifică serios la persoanele ce nu știu să se relaxeze, să se distreze, să se bucure de micile satisfacții ale vieții.

Capacitatea de „a te bucura de viață”, de a avea satisfacții, este o trăsătură personalistică ce la mulți e puțin dezvoltată sau absentă; astfel încât împrejurări similare de viață, unii jusează și alții rămân impasibili. Trăsătura de întâlnește, desigur, mai ales la melancolicii distimici, dar și la anancaști și schizoizi. Jocul, „joaca” e o dimensiune antropologică fundamentală, ce flanchează constant munca și acțiunile realizatoare.

Jocurile omenești sunt desigur foarte variate – la fel ca și sărbătorile – dar „plăcerea de a juca” nu e egal răspândită printre oameni. Cel care nu e capabil să se distreze prin joacă, e condamnat plictisului pustiitor. Se mai adaugă faptul de a nu avea disponibilitatea de a se juca cu copiii, de a intra în mintea lor (de a fi copilăros).

E vorba de oameni condamnați la o sumbră seriozitate. Lipsa de umor, de apreciere a glumelor și situațiilor rizibile, poate fi și ea o deficiență sufletească. Umorul sancționează deseori, într-o manieră civilizată, slăbiciunile altora și propriile slăbiciuni. Ironia și autoironia au fost cultivate încă din antichitate. Omul lipsit de umor se simte mereu ridiculizat și predispus spre suspiciune. El are o viață seacă. Câteva deficiențe caracteropate care se manifestă în viața cotidiană :

- Lipsa de bun simț

- Câteva deficiențe caracteriopate care se manifestă în viața cotidiană
- Lipsa de bun simț
- Lipsa de umor nesimțire, neobrăzare
- Lipsa autoironiei nerespectarea promisiunilor
- Incapacitatea de a se distra înșelare, minciuna
și a se juca
- monopatie
- Identificarea cu normele lipsa de spontaneitate
impersonale
- problematizări excesive

Identificarea cu normele lipsa de spontaneitate impersonale problematizări
excesive

În concluzie: Formele ușoare de tulburări de personalitate reactivează
perspectiva caracteropatiilor, trecându-se astfel de la o psihopatologie medicală la
cea antropologică.

Particularitățile manifestărilor umane în viața cotidiană nu pot indiferente celor
ce se ocupă de problematica personalităților, normale și patologice.