

# Tulburări ale Sinelui

O abordare  
axată pe tipurile  
de personalitate

PSIHANALIZĂ  
CONTEMPORANĂ



TREI

MARSHALL  
L. SILVERSTEIN

Traducere din  
engleză de  
Diana Moraru

# Cuprins

7	<i>Cuvânt-înainte</i>
11	<i>Mulțumiri</i>
13	<i>Introducere</i>
	<b>I. Fundamente teoretice</b>
23	1. Introducere teoretică
49	2. Tulburarea de personalitate narcisică
	<b>II Devitalizarea: Sinele neoglindit</b>
111	3. Psihopatologie descriptivă și perspective teoretice: tulburările de personalitate schizoidă, schizotipală și evitantă
133	4. O perspectivă a psihologiei Sinelui: Tulburările de personalitate schizoidă, schizotipală și evitantă
	<b>III Prevenirea fragmentării</b>
177	5. Psihopatologie descriptivă și perspective teoretice: Tulburările de personalitate paranoidă, obsesiv-compulsivă și borderline
207	6. O perspectivă a psihologiei Sinelui: Tulburările de personalitate paranoidă, obsesiv-compulsivă și borderline

6 **IV Căi alternative pentru menținerea unui Sine coeziv**

- 261 7. Psihopatologie descriptivă și perspective teoretice:  
Tulburările de personalitate dependentă, histrionică  
și antisocială
- 305 8. O perspectivă a psihologiei Sinelui: Tulburările  
de personalitate dependentă, histrionică și antisocială

**V Alte tulburări ale Sinelui**

- 365 9. Tulburarea de personalitate depresivă
- 411 10. Tulburări ale Sinelui și reactivitatea somatică
- 437 11. Dezavuarea: clivajul vertical

- 461 *Postfață*
- 476 *Bibliografie*

MARSHALL L. SILVERSTEIN

## Cuvânt-înainte

Începutul secolului XX a fost marcat de apariția interesului psihologiei pentru teoretizarea diferențelor individuale — aceasta venea din recunoașterea faptului că diversele arii ale cercetărilor științifice aflate „la modă” au pus în lumină o variabilitate considerabilă între „subiecții de laborator”. Sir Francis Galton în Marea Britanie și mulți dintre discipolii săi, printre care ar fi de menționat Charles Spearman în Anglia, Alfred Binet în Franța și James McKeen Cattell în Statele Unite, și-au adus contribuția în recunoașterea faptului că inteligența este un element esențial pentru ceea ce urma să se numească *psihologia diferențială*. Prin influența directă a gândirii psihanalitice (influență exercitată ulterior doar indirect), acest nou câmp și-a extins cercetarea diferențelor individuale în direcția teoretizării caracterului și personalității.

Iată-ne ajunși la începutul secolului XXI, pregătiți să ne concentrăm toată atenția asupra diferențelor dintre trăsăturile de personalitate și asupra impactului acestor diferențe asupra unei mari varietăți de teme psihologice. Ne referim, de pildă, la felul în care aceste diferențe afectează rezultatele medicinei comportamentale, modifică tratamentul gerontologic și pe cel specific

8 vârstei adolescenței, reglementează programele de îngrijire rezidențială, afectează gestionarea pacienților depresivi și a celor cu tulburare de stres posttraumatic, modifică traseul terapiilor interpersonale și cognitiv-comportamentale, ghidează evaluările criminalistice și corecționale sofisticate. Acestea reprezintă o multitudine de tematici importante asupra cărora psihologii își concentrează astăzi eforturile științifice și demersurile aplicative. Seria în care apare (în original) acest volum, intitulată *Psihologia axată pe structura de personalitate*, serie publicată de către Asociația Americană de Psihologie (APA), a fost dezvoltată cu scopul de a-i informa pe psihologii care lucrează în diverse arii de cercetare și practică. Ideea originală care stă la baza seriei poate fi regăsită în propunerea valoroasă a lui Henry Murray, din volumul *Explorations in Personality* (1938), în care a avansat un nou câmp de cercetare, numit *personologie*. Acest concept a luat o formă contemporană în lucrarea mea, publicată în 1999 și intitulată *Personality-Guided Therapy*.

Utilitatea și relevanța conceptualizării personalității ca variabilă de studiu se întrevăd într-o serie de direcții, acoperite de seria pe care o coordonez în cadrul editurii APA. După cum se va observa, pe măsură ce această serie editorială se va dezvolta, munca cea mai proeminentă este depusă de autori creativi, ale căror eforturi sunt îndreptate către dezvoltarea celor mai eficiente tratamente pentru pacienți. Sperăm să prezentăm mai departe, câteva dintre cele mai noi arii de aplicare și cercetare, aflate chiar în vârful progresului științific din domeniul nostru. Sperăm deci că prezentul volum (ca și celelalte din această serie) ne va ajuta să privim dincolo de pragul prezentului, către orizontul vast al psihologiei. Din fericire, există o conștientizare crescândă a faptului că trăsăturile de personalitate pot fi un factor cu rol de

MARSHALL L. SILVERSTEIN

ghid în toate ariile de cercetare. Sperăm să putem oferi o hartă nouă care încurajează experiențele inovatoare, oferind o fundație pentru cercetătorii care își doresc să se lanseze în direcții noi, în care ei înșiși își pot asuma rolurile de lideri. 9

*Theodore Millon,  
doctor în științe medicale*

## Mulțumiri

Îi sunt recunoscător lui Theodore Millon pentru invitația pe care mi-a adresat-o de a mă ocupa de teoretizarea tulburărilor de personalitate din perspectiva psihologiei Sinelui. Millon este una dintre personalitățile influente și instruite în domeniul tulburărilor de personalitate, iar interesul său pentru psihologia Sinelui a contribuit la susținerea teoriei personalității. De asemenea, am apreciat sprijinul Universității Long Island care mi-a oferit un concediu sabbatic pentru a putea realiza acest proiect. Le mulțumesc doamnei Raina Kirshy și domnului David D'Alessio pentru asistența pe care mi-au oferit-o în compilarea referințelor. Apreciez de asemenea reviziile atente ale Sarei Chilton, ale lui Edward Friedel, Geoff Goodman și Robert Keisner, care au citit versiunile anterioare ale acestui manuscris, exprimându-și ideile și părerile avizate. Ca întotdeauna, le sunt profund recunoscător pentru sprijinul oferit următoarelor persoane: Joanne Marengo, Michael Simon și Marian Tolpin.

## Introducere

Există multe concepții despre personalitate și multe teorii despre tulburările de personalitate. Pe parcursul secolului trecut, psihanaliza a fost domeniul predominant care s-a concentrat pe abordarea tulburărilor de personalitate, însă teoriile sale au devenit mai puțin influente pe măsură ce interesul s-a orientat, în ultima perioadă, către conturarea unui sistem fiabil pentru clasificarea acestor tulburări. Beneficiind de abordarea multiaxială a diagnosticării, care a influențat ultimele trei ediții ale *Manualului de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (DSM, American Psychiatric Association, 1980, 1987/1993, 1994/2003)*, domeniile de psihiatrie și psihologie fac eforturi în prezent să obțină o mai bună înțelegere a domeniului tulburărilor de personalitate (Axa II din DSM).

În timp ce teoreticienii tulburărilor de personalitate s-au orientat către latura nosologică și rafinarea instrumentelor valide necesare dezvoltării practicii clinice, psihanaliza și-a orientat atenția într-o altă direcție, încercând să reconcilieze noile sale perspective cu teoria clasică a pulsionilor (dezvoltată de Freud), dar și cu psihologia Eului. Una dintre aceste noi teorii este psihologia Sinelui, fondată inițial de către Heinz Kohut sub denumirea de teoria narcisismului (Kohut, 1959, 1966, 1971). Pe parcursul evoluției



14 cercetărilor sale, Kohut (1977, 1984) i-a extins aplicabilitatea cu scopul de a oferi o teorie a personalității (bazată pe psihologia Sinelui) care să poată fi de ajutor în înțelegerea mai multor tipuri de psihopatologie. Drept urmare, accentul pus de psihologia Sinelui pe tulburările Sinelui exprimă mai degrabă preocuparea față de diferențierea concepției sale de psihanaliza tradițională, având mai puțin de a face cu diagnosticarea, inclusiv a tulburării de personalitate narcisică. Psihologia Sinelui începuse să reconceptualizeze nevrozele și tulburările de personalitate drept perturbări ale coeziunii Sinelui. În plus, au început să apară și alte teorii psihanalitice; unele, ca de exemplu teoria intersubiectivității, erau strâns asociate cu psihologia Sinelui, în timp ce altele, cum ar fi psihanaliza relațională, au evoluat pornind dintr-o tradiție diferită.

Una dintre consecințele acestor evoluții a constat în faptul că s-a deschis o prăpastie adâncă între zonele de interes ale psihanalizei (inclusiv ale psihologiei Sinelui) și domeniul contemporan al teoretizării și cercetării tulburărilor de personalitate. În timp ce psihanaliza era marcată de două abordări concurente ale psihopatologiei (una centrată pe conflict, alta pe deficit), teoria tulburărilor de personalitate s-a preocupat în principal de redefinirea specificului tulburărilor de personalitate și de metodele de evaluare.

Pe acest fundal, scopul meu în această carte este de a extinde perspectiva psihologiei Sinelui înspre înțelegerea tulburărilor de personalitate, după cum sunt ele prezentate în Axa II din DSM. Conceptele psihologiei Sinelui despre coeziunea Sinelui și despre mijloacele de susținere a viabilității sale pot să aducă o nouă perspectivă în ceea ce privește problemele și stările afective ale pacienților cu tulburări de personalitate. Astfel, voi prezenta o abordare potrivit căreia tulburările de pe Axa II sunt reformulate ca fiind niște tulburări ale Sinelui, centrându-mă pe combaterea

devitalizării, pe împiedicarea fragmentării și pe căutarea unor căi alternative pentru susținerea Sinelui coeziv. Acest mod de conceptualizare a Axei a II-a este destinat să completeze psihopatologia descriptivă a tulburărilor de personalitate fără a ține seama de abordarea diferențială de tip categorial și dimensional — aceasta prezintă, actualmente, un interes semnificativ în câmpul nosologiei. Nu vreau să sugerez că aceste dificultăți de viață în privința coeziunii Sinelui ar trebui să devină niște noi dimensiuni ale clasificării patologice, la fel cum nici nu mi-am propus aici să apăr cauza abordării categoriale, organizându-mi prezentarea în jurul tulburărilor distincte așa cum sunt ele definite în prezent pe Axa II. Deși apreciez importanța obținerii unui cadru satisfăcător de clasificare a tulburărilor de personalitate, voi menționa doar faptul că problema unei abordări conceptuale optime va trebui decisă în alt context. Scopul meu în această carte este de a demonstra felul în care perspectivele psihologiei Sinelui pot îmbogăți și pot aprofunda înțelegerea tulburărilor de personalitate, așa cum sunt ele indicate pe Axa II.

A spune că această carte este despre psihologia Sinelui ar fi o caracterizare prea largă. De fapt, volumul meu reflectă o școală psihanalitică particulară din cadrul psihologiei Sinelui, și anume abordarea inițială a lui Kohut (1959, 1966, 1971), împreună cu dezvoltările ei ulterioare (1977, 1984, 2016), celelalte ramuri din cadrul psihologiei Sinelui urmând să fie amintite doar în trecut. Așadar, abordarea mea se sprijină pe teoria lui Kohut, numită uneori psihologia Sinelui *tradițională* sau *clasică*. Deși voi menționa sumar și alte perspective contemporane ale psihologiei Sinelui, totuși, accentul meu principal va rămâne pe cadrul formulat de Kohut și de colegii care au lucrat îndeaproape cu el. Voi sugera că o reintegrare prudentă a unei abordări psihanalitice de tipul psihologiei

- 16 Sinelui dezvoltate de Kohut poate să aducă un nivel mai profund de înțelegere a cadrului de descriere a simptomelor, așa cum se regăsește în DSM sau ICD (*International Classification of Diseases*, World Health Organization, 1992/2016). Oricum, este întotdeauna util de amintit faptul că aceste abordări descriptive nu au fost destinate să explice teoretic etiologiile tulburărilor de personalitate.

În capitolul 1 voi stabili un cadru de referință pentru perspectiva psihologiei Sinelui pe care o propun, aducând în discuție aspectele rămase incerte în zona definirii tulburărilor de personalitate. Descriu pe scurt câteva dezvoltări teoretice importante și recente din domeniul tulburării de personalitate, cum ar fi criteriile uniforme de diagnosticare și evaluare, ridicând totodată și câteva întrebări în privința acestora. De asemenea, voi comenta pe scurt câteva chestiuni conexe, ca de exemplu: continuitatea dintre dezvoltarea normală a personalității și psihopatologie; comorbiditatea și tulburările regăsite pe Axa II ca variante ale spectrului tulburărilor de pe Axa I.

Tot în acest capitol voi lua în considerare diferențele dintre modelul psihanalitic asupra patologiei bazat pe conflictul interior, pe pulsione (în sensul clasic) și pe psihologia Eului, pe de-o parte, și modelul psihopatologic centrat pe deficit, așa cum este reprezentat de psihologia Sinelui, pe de altă parte. Voi descrie felul în care psihologia Sinelui s-a dezvoltat ca reacție la psihanaliza tradițională avându-și originea în teoria sa cu privire la tulburarea de personalitate narcisică, aceasta din urmă fiind adusă în discuție pentru prima dată de către psihologia Sinelui.

În capitolul 2 mă voi referi la concepte importante ale psihologiei Sinelui în contextul discuției despre tulburarea de personalitate narcisică. Includ aici ideile originale ale lui Kohut despre Sine și despre tulburările Sinelui, precum și alte idei care se profilează

în prelegerile publicate postum ale lui Kohut (2016), ținute între 1972 și 1974 și conturându-se odată cu *The Restoration of the Self* (Kohut, 1977) și cu lucrarea postumă *How does Analysis Cure?* (Kohut, 1984). Apoi prezint reformularea pe care o sugerez pentru celelalte tulburări de personalitate de pe Axa II. Această teoretizare descrie felul în care diferitele comportamente și tipare simptomatice ale tulburărilor de personalitate pot fi traduse ca deficite ale coeziunii Sinelui. Aceste trei tipare definitorii pentru coeziunea deficitară de la nivelul Sinelui împiedică funcționarea în viața de zi cu zi, interferând cu eforturile pacienților de:

1. a-și menține stima de sine în fața devitalizării sau a epuizării (cap. 3 și 4),
2. a conserva coeziunea Sinelui atunci când acesta este amenințat cu fragmentarea (cap. 5 și 6),
3. a păstra un Sine viguros, prin dezvoltarea unor structuri compensatorii care se bucură de un succes parțial (cap. 7 și 8).

Consolidând coeziunea Sinelui, obiectele Sinelui întăresc astfel Sinele. Iar funcțiile din cadrul structurii Sine — obiect al Sinelui caracterizează relațiile dintre Sine și obiectele sale. Primul tipar de deficit de la nivelul funcțiilor de tipul Sine — obiect al Sinelui se manifestă atunci când stările Sinelui sunt predominant caracterizate prin *devitalizare* — este vorba despre un deficit de oglindire. Această constelație se întâlnește în mod special în cazul tulburărilor de personalitate schizoidă, schizotipală și evitantă. După ce voi prezenta pe larg, în capitolul 3, o descriere a acestor tulburări încadrate pe Axa II, precum și câteva perspective teoretice importante referitoare la acestea, în capitolul 4 voi continua cu o reformulare prin prisma psihologiei Sinelui.

Problema centrală a Sinelui neoglintit constă în menținerea vitalității Sinelui atunci când nevoile de validare sau de admirație

18 au fost ignorate sau insuficient hrănite. (Oglindirea, idealizarea și funcțiile obiectului gemelar al Sinelui sunt detaliate în capitolul 2.) Ce lipsește de fapt în cazul acestor tipuri de tulburări de personalitate este un răspuns entuziast și implicat de oglindire a nevoilor, răspuns care vine din partea obiectului Sinelui. În acest fel, retragerea prin distanțare sau ostilitatea devin caracteristici predominante de manifestare ale acestor pacienți față de persoanele din jurul lor care eșuează în susținerea Sinelui vital sau coeziv al pacienților. Astfel, pacienții schizoizi, schizotipali și evitanți își organizează viețile încercând să se țină la distanță de respingerile dureroase resimțite ca urmare a faptului că nevoile lor de admirație au fost ignorate în mod constant.

Al doilea tipar de deficit al coeziunii Sinelui este reprezentat de eforturile de *împiedicare a fragmentării* atunci când Sinele este amenințat cu destabilizarea, tiparul manifestându-se predominant în tulburările de personalitate paranoidă, obsesiv-compulsivă și borderline. Voi descrie psihopatologia acestor tulburări și voi teoretiza asupra lor în capitolul 5, iar în capitolul 6 voi prezenta o reformulare prin prisma psihologiei Sinelui. Pacienții cu astfel de tulburări se tem că acea coeziune a Sinelui pe care au reușit s-o obțină este fragilă și foarte ușor de fragmentat. Ei își organizează viețile încercând să se protejeze în fața amenințărilor care îi pot re-expune fragmentărilor sau ruperii Sinelui.

Al treilea tipar (de deficit la nivelul coeziunii Sinelui) privește *căile alternative de conservare a unui Sine coeziv*, în care structurile compensatorii, cum sunt cele întâlnite în tulburările de personalitate dependentă, histrionică și antisocială, se dezvoltă cu scopul vindecării deficitelor de coeziune de la nivelul unui Sine rănit într-un mod cronic. În capitolul 7 voi investiga psihopatologia descriptivă a acestor tulburări precum și alte abordări explicative,

urmând ca, în capitolul 8, să prezint o abordare a psihologiei Sinelui asupra acestor structuri compensatorii.

De asemenea, voi lua în considerare și alte perturbări care nu sunt menționate în prezent drept tulburări de personalitate în nomenclatorul celei de-a patra ediții DSM (1994/2003). Una dintre ele, respectiv tulburarea de personalitate depresivă, este luată în atenție spre a fi inclusă într-o viitoare ediție (cf. capitolului 9). Alte două afecțiuni descrise, deși nu sunt considerate în prezent în DSM drept tulburări de personalitate, reprezintă totuși tulburări mentale ale căror caracteristici sunt în concordanță cu definiția generală a *tulburării de personalitate*, ca tipar de comportament și experiență interioară deviantă care este durabil, inflexibil, predominant și produce o deteriorare clinică (disfuncție periculoasă). Capitolul 10 descrie un tipar de personalitate care fie agravează, fie minimizează reactivitatea somatică, tipar pe care eu îl consider a fi semnificativ independent față de tulburările somatoforme de pe Axa I. Capitolul 11 prezintă o organizare sau un tipar de personalitate denumit de către Kohut (1971) și Goldberg (1999) drept *clivaj vertical*. Scopul meu în descrierea acestor trei tulburări nu este de a sugera că ar trebui recunoscute formal în Axa II a DSM-ului, ci de a caracteriza aceste perturbări impresionante ca fiind tipare cronice și bine înrădăcinate la nivelul personalității, care pot fi ușor de explicat prin prisma psihologiei Sinelui. Într-adevăr, adepții psihologiei Sinelui au o vastă experiență în lucrul cu asemenea perturbări.

Această privire generală asupra organizării capitolelor cărții oferă o hartă a obiectivelor mele specifice. Principiul călăuzitor se reflectă, în primul rând, în efortul meu de a înțelege în ce fel coeziunea compromisă a Sinelui poate afecta funcționarea pacienților cu tulburări de personalitate. Psihologia Sinelui nu și-a aplicat anterior

20 cadrul teoretic, într-un mod sistematic, asupra acestei categorii de tulburări. Abordarea noastră se deosebește de preocupările privind un cadru optim de clasificare — fie categorial, fie dimensional, fie hibrid. Încerc mai degrabă să aduc un mod nou de a privi perturbările coeziunii Sinelui, care ar trebui luat în considerare în orice registru pentru o teoretizare relevantă a tulburărilor de personalitate. Intenția mea cu privire la această reorganizare se centrează pe categoriile deja existente, în pofida chestiunilor încă neclarificate cu privire la modelele categoriale și dimensionale și în ciuda problematicii comorbidității substanțiale în rândul tulburărilor de pe Axa II. Planul meu de reorganizare a tulburărilor definite categorial din Axa II pe baza psihologiei Sinelui acceptă clasificarea DSM-IV ca fiind un standard convențional, astfel că acest plan nu se vrea a fi o soluție pentru problematicile modelului categorial-dimensional. Prin urmare, nu voi sugera o reformulare a unei scheme de clasificare a tulburărilor de pe Axa II. Mai degrabă, voi prezenta o recaracterizare menită să reziste oricăror viitoare reorganizări ale celei de-a doua Axe pe baza trăsăturilor dimensionale, întrucât dimensiunile însele reprezintă descrieri ale fenomenelor ce rămân deschise diferitelor moduri de teoretizare. Oricum, este puțin probabil ca, în prezent, conceptele psihologiei Sinelui să fie exprimate într-un mod satisfăcător ca trăsături dimensionale.

Deși voi reconsidera cele zece tulburări de personalitate așa cum se regăsesc ele actualmente în DSM-IV, totuși, nu sugerez că această abordare ar fi superioară actualului sistem de clasificare (și nici măcar nu o văd ca pe o alternativă la fel de viabilă). În plus, prin recaracterizarea pe care am dat-o tulburărilor Axei II nici nu vreau să propun modificarea categoriilor deja existente: bizar-excentric, dramatic-dezorganizat și fobic-anxios, ele însele ridicând o serie de controverse.