

### La personalitat normal i la patològica

**“La nostra major força és la nostra major vulnerabilitat ja que som dependents de les persones que ens cuiden mentre creixem”**

La personalitat la podem definir com el conjunt complexa de característiques psicològiques que té cada persona la qual ha anat definint des del naixement fins l'edat adulta la seva constel·lació psicològica. La personalitat conté dos elements diferenciats, el caràcter i el temperament.

El caràcter es refereix a les característiques que va adquirint la persona durant el desenvolupament que comporta una acceptació de la cultura en la qual ha crescut amb l'aprovació d'unes normes socials. El temperament, en canvi, no és el resultat de la socialització de la persona sinó que intervé una dependència més biològica heretada, que es manifesta amb determinats comportaments. Així doncs en la personalitat d'una persona hi ha una part en que la influència esdevé per l'educació rebuda i un altre part en que la persona té trets que poden ser heretats com la impulsivitat.

Pel que fa als trastorns de la personalitat, és destaquen elements distintius importants ja que es tracta d'un patró de funcionament d'experiència interna i de comportament, que es desvincula de les expectatives culturals de la persona. S'estableix un funcionament generalitzat, estable en el temps i molt inflexible i invasiu en les diferents àrees de la vida que té el seu inici en l'adolescència o en edats primerenques i que comporta un deteriorament i elevat malestar a més d'unes limitacions en les relacions i el treball.

El model teòric de la personalitat de Theodore Millon estableix que la personalitat és un aprenentatge el qual té un paper clau, com a model evolutiu de construcció de la personalitat amb la qual cosa s'accepta una interacció complexa entre bases biològiques, processos evolutius i peculiaritat dels aprenentatges. El mateix autor, afirma que es va definint un “estil de personalitat” i es va construint un “patró de personalitat” en base a la qualitat de les experiències interpersonals que la persona té al llarg de la seva vida, principalment en les primeres etapes. En aquest sentit, les influències biològiques (disposicions temperamentals abans esmentades) que ja observem a la infància, així com la modulació d'aquestes disposicions pels processos d'aprenentatge adaptatiu i reforçament recíproc, és allò que van construint aquests patrons de personalitat que ja s'observen a l'adolescència.

És molt important tenir present aquests factors ja que de la interacció amb els pares o cuidadors determinen patrons de comportament en l'adolescència i adulta.

P.E. si el nen creix en un ambient en el qual els pares tenen un patró de comportament relacionat amb la delinqüència i tenen problemes amb la justícia, es molt probable que el nen es desenvolupi amb mancances importants pel que fa a l'afecte, amor dels pares, amb traumes ocults, com poden ser experiències que passen a les famílies que tenen que veure en la manca de reconeixement, una resposta inadequada a les emocions del nen, la manipulació o l'absència de recolzament en l'etapa sensible de la infància. Depenent de la seva resiliència, capacitat d'afrontament a les experiències, hi haurà un elevat nombre de probabilitats que aquest nen en l'adolescència tingui problemes de mostrar empatia, impulsivitat, tingui predisposició a ficar-se en problemes socials i amb la justícia i podrà començar a consumir alcohol o substàncies. És

l'aprenentatge que ha rebut des de la infància, és el que haurà vist des de petit, amb la qual cosa s'ha anat construint un aprenentatge desviat del que culturalment es adaptat socialment. Podrà tenir un comportament antisocial, classificat en el trastorn de la personalitat com d'antisocial si reuneix determinats criteris diagnòstics.

El diagnòstic d'un trastorn de personalitat pot presentar complexitat ja que pot induir a confusions amb altres trastorns clínics per la simptomatologia que pot presentar el pacient i perquè moltes vegades hi hagi confusió entre un síndrome clínic. Per exemple, dintre de l'espectre de l'esquizofrènia i dels trastorn de l'estat d'ànim tenim el trastorn delirant, esquizofrènia i trastorn bipolar i depressió amb símptomes que poden confondre amb un trastorn de la personalitat paranoide que es diferencien amb aquest últim en que hi ha símptomes psicòtics persistents (deliris i al·lucinacions). Pot haver-hi el cas que en una persona coexisteixin un trastorn delirant i un trastorn de la personalitat paranoide però aquest últim haurà d'haver aparegut abans de la presència dels símptomes psicòtics abans esmentats.

Per tant, és important tenir present que el diagnòstic de trastorn de la personalitat sigui realitzat per un professional de la psicologia o psiquiatria que ens minimitzi els dubtes en aquest sentit ja que la història clínica i psicosocial del pacient és essencial com informació addicional a l'actual per determinar un diagnòstic de trastorn de personalitat, el qual si es compartit o hi ha commorbiditat amb una depressió o altres trastorns requerirà un especial i diferent abordatge terapèutic que en persones que no hi ha trastorn de la personalitat. Així doncs, veiem que els trets de la personalitat de la persona, si són adaptatius o no, és essencial en els processos de teràpia ja que moltes vegades determinen l'èxit o fracàs de la mateixa.