

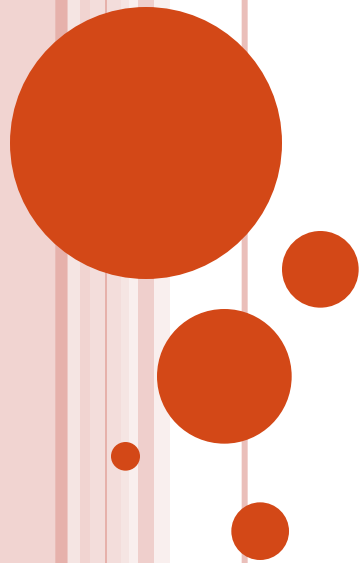


# USMF „NICOLAE TESTEMIȚANU”

CATEDRA DE MANAGEMENT ȘI PSIHOLOGIE

TEMA: 7. Psihologia  
personalității pacientului  
(bolnavului).

***PSIHOLOGIA PERSOANEI  
BOLNAVE***



## **SUBIECTELE TEMEI:**

- 1. Comportamente condiționate de boală.**
- 2. Statutul și rolul social al persoanei bolnave.**
- 3. Tipologii de personalitate.**
- 4. Tipurile de pacienți cu trăsături psihopatologice de personalitate.**



Boală este un proces care se infiltrează progresiv în viața unui individ, îl influențează atât fizic, cât și psihic, îi slăbește capacitatea de adaptare și-l determină să adopte un alt comportament decât cel obișnuit.



Boala – necesită a fi abordată ca un eveniment social, deoarece nu modifică numai condiția fizică și psihică a individului, ci însăși poziția lui socială în cadrul grupului în care trăiește și activează.



În apariția bolilor somatice anumiți **factori psihici** pot fi implicați, cum ar fi:

***Factori nepatologici:*** procese afective, cognitive, volitive, personalitatea și comportamentul individului.

***Factori patologici:*** tulburări comportamentale, nevroze, psihoze, dereglări ale proceselor psihice.



## **Comportamentul persoanelor bolnave se manifestă mai mult sau mai puțin prin:**

- schimbări de ordin relațional;
- la unii dintre cei internați scad contactele cu familia, iar la alții crește securitatea;
- pentru unii este un prilej de ași analiza relațiile familiale;



- scade capacitatea de îndeplinire a sarcinilor, ceea ce duce fie la reproșuri, fie la menajare excesivă din partea celorlalți;
- scad mijloacele materiale, ceea ce antrenează modificări în conduita familiei;
- se limitează contactele cu prietenii;
- se dereglează raporturile conjugale, afective și sexuale.





## Trăind starea de boală, pacientul poate fi stresat de:

- ceea ce știe despre boală (complicații, recidive);
- ceea ce nu știe (teama de necunoscut);
- exemplele nefericite – inducții iatrogene;
- anxietatea legată de investigații, acte terapeutice;
- antecedente alergice, medicamente ce „nu-i fac bine”;
- reinsertia familială și profesională (*ideea de a fi o povară*).



## ***Comportamentul de bolnav***

*presupune capacitatea individului de a-și  
percepe starea de boală, de a o interpreta  
adecvat și de a lua decizii care facilitează  
însănătoșirea.*



*Rolul de bolnav* - începe să fie „jucat” imediat după declanșarea maladiei, odată cu dobândirea (obiectivă) a statutului de bolnav - „*Rolul social* este aspectul dinamic al statului social, reprezentat prin comportamentele pe care anturajul le așteaptă din partea unui individ , în funcție de statutul social pe care acesta îl ocupă în societate” (Parsons).



*Statutul social* este definit de drepturile și obligațiile pe care le are o persoană în societatea din care face parte.

*(medic, pacient, asistentă medicală etc.)*



## ROLUL DE BOLNAV

IMPLICĂ UN ANUMIT TIP COMPORTAMENT (T. PARSON):

- scutirea de responsabilitățile rolurilor sociale;
- drept la ajutor din partea celorlalți (poate varia între asumarea exagerată a rolului de bolnav și respingerea dreptului la ajutor datorită generării unui complex de inferioritate);
- obligația bolnavului de a considera starea sa indezirabilă și a coopera pentru vindecare;
- obligația pentru bolnav de a cere ajutor specializat, competent pentru vindecare, ceea ce implică acceptarea diagnosticului și mai ales a tratamentului.



## LA MODUL GENERAL, „A FI BOLNAV” ÎNSEAMNĂ:

- să te afli în stare de slăbiciune, boala fiind aproape de suferință și limitare a posibilităților fizice, uneori chiar invaliditate;
- să te afli în situație de dependență;
- să resimți anumite senzații de disconfort sau durere, care reprezintă un simptom-tip al stării de boală și care reflectă situația de slăbiciune și de dependență.



## **PERSOANA „INTRĂ” ÎN STAREA DE BOALĂ CU:**

- un anumit tip de sistem nervos;**
- anumite dominante instinctuale;**
- un anumit caracter și nivel de  
intelență;**
- anumite complexe și idei preconcepate;**
- un anumit orizont cultural.**

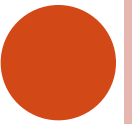


**Bolnavul are sau adoptă anumite atitudini atât față de boală, cât și față de medic:**

- *Stimă;*
- *Simpatie;*
- *Îndoială;*
- *Încredere;*
- *Teamă etc.*







# TIPOLOGIA LUI KRETSCHMER

**Distinge trei tipuri morfologice fundamentale (biotipuri):**

- **Leptosom** – *predominarea dimensiunilor verticale: subțire, înalt; torace îngust; musculatura slab dezvoltată; cap mic, oval; nas lung și ascuțit; distant și rece din punct de vedere afectiv.*



- **Atletic** – *caracterizat printr-o formă piramidală a trunchiului cu baza mare în sus: înalt, solid, bine proporționat, cu o dezvoltare remarcabilă a scheletului și a musculaturii; iar ca psihotip este liniștit, calm, dar uneori cu reacții explozive...*



- Picnic – *este scund, predomină dimensiunile orizontale, cu expansiunea unor cavități viscerale (craniu, torace, abdomen), față rotundă, ten fin, tendință la acumulări adipoase. Sociabil, extravertit etc.*



# TIPOLOGIA LUI SHELDON (MEDIC, PSIHOLOG)

## Trei structuri fizice de bază, numite *SOMATOTIPURI*:

- ◆ tipul endomorf – rotund, extravertit, sociabil, tolerant, amabil, atras de confort și „plăcerile vieții”, atașat de familie și de trecut.
- ◆ tipul mezomorf – extravertit, mai dur (chiar agresiv), curajos, atras de aventură.
- ◆ tipul ectomorf – introvertit, egoist, nesigur pe sine, reținut și inhibat în comportament, aptitudini de creație.



# TIPOLOGIA LUI PAVLOV

- ▶ **tipul puternic, echilibrat, mobil**
- ▶ **tipul slab**
- ▶ **tipul puternic, dezechilibrat**
- ▶ **tipul puternic, echilibrat, inert**



# TIPOLOGIA LUI JUNG

- **Tipul extravertit**

- **Tipul introvertit**



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### **Tip demonstrativ.**

Se manifestă prin:

- nevoia de a impresiona,
- de a atrage atenția,
- de a fi în centrul evenimentelor.

Aceasta se manifestă în comportament zadarnic, deseori deliberat, în particular, în trăsături de auto-laudă, percepție și prezentare a lui însuși ca fiind caracterul central al oricărei situații.

O mare parte din ceea ce spune o persoană despre el însuși este adesea produsul imaginației sale sau o poveste mult mai ornamentată a evenimentelor.





# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### **Tipul pedant.**

Explicațiile externe de acest tip sunt o precizie sporită, luptă pentru ordine, indecisivitate și precauție. Înainte de a face ceva, o astfel de persoană ia un gând lung și atent.

În spatele pedantriei externe se află dorința de schimbări rapide și de incapacitate a acestora, lipsa de dorință de a-și asuma responsabilitatea.

Acești oameni iubesc munca obișnuită, conștiincioasă în viața de zi cu zi.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### Tipul de blocare.

Tipul de bruiaj al personalității este caracterizat prin rezistența ridicată a afecțiunii, durata răspunsului emoțional, experiențele.

Insultarea intereselor personale și a demnității, de regulă, nu este uitată de mult timp și nu este iertată pentru nimic. În acest sens, împrejurimile caracterizează adesea reprezentanți de acest tip ca oameni sensibili, răzbunători și răzvrătitori.

Durata experiențelor este adesea combinată cu fantezia, cultivând un plan de răzbunare pentru infractor.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### **Tip de tip excitabil.**

Particularitatea unei personalități exacte este impulsivitatea pronunțată a comportamentului. Modul de comunicare și de comportament nu depinde în mare măsură de înțelegerea rațională a acțiunilor, ci mai degrabă de o grabă, înclinație, instinct sau motivație necontrolată.

În domeniul interacțiunii sociale, reprezentanții de acest tip se caracterizează prin toleranță extrem de scăzută.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### Tip hipertensiv.

O caracteristică notabilă a tipului de personalitate hipertensivă este o ședere constantă în spiritele mari chiar și în absența oricăror motive externe pentru acest lucru.

Spiritele superioare sunt combinate cu o activitate înaltă și o sete de activitate. Pentru hipertensivi se caracterizează prin calități cum ar fi sociabilitatea, vorbirea intensă, perspectivele optimiste asupra vieții.

Dificultățile sunt adesea depășite fără prea multe dificultăți.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### Tipul distimic.

Distimic personalitatea este opusul hipertimiei.

Persoanele distimice se concentrează, de obicei, pe părțile întunecate și întunecate ale vieții. Aceasta se manifestă în toate: atât în comportament, cât și în comunicare și în particularitățile percepției vieții, a evenimentelor și a altor persoane (caracteristicile social-perceptuale).

De obicei, acești oameni sunt grave prin natura lor, nu au activitate.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### Tip afectiv-labil (tip ciclotomic).

O caracteristică importantă a tipului ciclotomic este schimbarea stărilor hipertensive și distimice. Astfel de schimbări nu sunt neobișnuite și sistematice. În faza hipertimică a ciclochimelor, evenimentele vesele provoacă nu numai emoții pline de bucurie, ci și setea de activitate, activitate sporită.

În faza distimică, evenimentele triste le provoacă nu numai durere, dar, de asemenea, o stare de depresie.

În această stare, întârzierea reacțiilor, gândirea și răspunsul emoțional sunt caracteristice.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### **Tipul exaltat afectiv (tip înălțat).**

Caracteristica principală a personalității exaltate este o reacție furtunoasă (înălțată) la ceea ce se întâmplă. Ei se pot bucura cu ușurință de evenimentele pline de bucurie și cad în deznădejde din trist.

Sunt extrem de sensibili în legătură cu orice eveniment sau fapt. În același timp, impresia interioară și propensiunea (firesc, natural) pentru experiență găsesc în comportamentul lor o expresie strălucitoare externă.



# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### Tipul alarmant.

Caracteristica principală a acestui tip este sporit de anxietate cu privire la potențiale eșecuri, preocuparea pentru soarta lor și soarta celor dragi, motivele obiective pentru această preocupare sunt în general absente sau neglijabile.

Atenția constantă la circumstanțe este combinată cu nesiguranța în propriile forțe.





# TIPURI DE PERSONALITATE ACCENTUATE

## (DUPĂ K. LEONHARD)

### **Tipul extravertit.**

O astfel de persoană poate fi ușor influențată de mediul înconjurător, în căutarea constantă de experiențe noi. Opinia acestor oameni nu se deosebește prin perseverență, deoarece gândurile noi exprimate de alții sunt ușor acceptate pe credință și nu sunt procesate intern.

O caracteristică caracteristică este impulsivitatea acțiunilor.

### **Tip introvertit.**

Pentru acest tip este dependența tipică de experiența lor de viață. Acest tip nu este afectat de diferite situații. Gradul de imersiune în lumea interioară conduce o persoană la un detașament de realitate. Caracterizată de o tendință marcată de meditație și de o dorință slabă de a acționa.



PRINCIPALA SARCINĂ DIN  
VIAȚA UNUI OM ESTE SĂ SE  
NASCĂ, SĂ DEVINĂ CEEA CE ÎI  
PERMITE POTENȚIALUL.

CEL MAI IMPORTANT PRODUS

AL SĂU ESTE PROPRIA

PERSONALITATE.

**REPERCUSIUNI ASUPRA PERSONALITĂȚII –**  
**AU SITUAȚIILE:**

**1. *Marginală* – pacientul se percepe între lumea sănătății și cea a bolii; neagă când boala, când sănătatea. Situație ce condiționează instabilitate și stări conflictuale.**



## REPERCUSIUNI ASUPRA PERSONALITĂȚII –

### AU SITUAȚIILE:

**2. *Nouă* – stare de primejdie care planează asupra persoanei îl face pe acesta să apeleze la tehnici protectoare pentru a face față pericolului situației (uneori fiind euforic, alteori foarte sugestibil).**



**REPERCUSIUNI ASUPRA PERSONALITĂȚII –**  
**AU SITUAȚIILE:**

**3. *Restrângerea orizontului personal* – de preocupări, de anturaj etc.**

**4. *Egocentrismul* – ca rezultat al restrângerii preocupărilor pacientului la acelea de boală, de analiză a situației în care se află, de urmărire a rezultatului analizelor etc.**



**REPERCUSIUNI ASUPRA PERSONALITĂȚII –**  
**AU SITUAȚIILE:**

***5. Perspectiva îndelungată a bolii –  
conduce la sporirea anxietății.***

***Persoana apelează pentru ajutor la  
instituția medicală datorită dobândirii  
rolului social de bolnav.***



**P. SIVADON (1973) EVIDENȚIAZĂ ASPECTE PSIHOLOGICE ȘI COMPORTAMENTALE NOI LA PERSOANA BOLNAVĂ:**

**Regresia – o conduită de tip infantil, egocentrică, dependentă (medic sau anturaj), vulnerabilitate.**

*Mai dificili sunt pacienții cu boli mai puțin grave, decât cei cu o situație mai delicată, care sunt mai cooperanți și atașați.*

**Reacția comportamentului de regresie este în raport cu nivelul intelectual, experiența de viață etc.**



**P. SIVADON (1973) EVIDENȚIAZĂ ASPECTE PSIHOLOGICE ȘI  
COMPORTAMENTALE NOI LA PERSOANA BOLNAVĂ:**

**Situația de dependență – situație de  
inferioritate: confruntându-se cu boala,  
*ADULTUL* redevine copil.**

*Bolnavul are tendința de a se regăsi și  
de a mai trăi acele sentimente,  
atitudini din copilărie.*





**P. SIVADON (1973) EVIDENȚIAZĂ ASPECTE PSIHOLOGICE ȘI  
COMPORTAMENTALE NOI LA PERSOANA BOLNAVĂ:**

**Agresivitatea activă sau latentă – este  
determinată de situația de dependență  
în care se află persoana.**

**Anxietatea – stare de neliniște, teamă  
ne motivată.**

**Se consideră, că are la bază un deficit de informație, cu  
privire la: starea de sănătate; pronostic; tratament etc.**



**P. SIVADON (1973) EVIDENȚIAZĂ ASPECTE PSIHOLOGICE  
ȘI COMPORTAMENTALE NOI LA PERSOANA BOLNAVĂ:**

**Predominanța proceselor emoționale  
de tipul afectelor – (plânsul, furia sau  
veselia) emoții primare, ce se  
caracterizează prin intensitate mare,  
expansivitate (spontaneitate), durată  
scurtă.**



**P. SIVADON (1973) EVIDENȚIAZĂ ASPECTE PSIHOLOGICE ȘI  
COMPORTAMENTALE NOI LA PERSOANA BOLNAVĂ:**

**Depresia – reacție în plan afectiv, care  
apare în situații grave; la bolnavii cu  
suferință cronică și eșecuri terapeutice  
repetate.**

*În aspect psihologic, persoana manifestă  
sentimente de neputință, stări de deprimare,  
astenie, lipsă de concentrație a atenției, lipsă  
de interes pentru activități obișnuite.*



# TIPURI DE PACIENȚI

## *Pacienții dominatori.*

Etichetați drept încrezători în sine, dominanți și competitivi, autoritar-despotici, acești pacienți conțin trăsături ale personalității narcisiste și obsesiv-compulsive.

Pacienții dominatori dovedesc o lipsă de empatie manifestată într-o mare varietate de contexte.

Apar dificultăți în asumarea rolului lor de pacient.

! Informația și sugestiile necesită a fi prezentate într-o asemenea manieră încât să li se ofere mereu posibilitatea de a face o alegere.



# TIPURI DE PACIENȚI

## *Pacienții paranoizi.*

Etichetați drept "reci", serioși, critici, rezervați și defensivi, acești pacienți conțin trăsături ale personalității paranoide și antisociale.

Pentru aceștia, lumea apare ca fiind amenințătoare și ostilă. Au rezerve și cred că informațiile oferite vor fi folosite împotriva lor.

Sinceritatea, loialitatea și fidelitatea altora sunt puse la îndoială.

*! Utilizarea sugestiilor indirecte, precum și acceptarea lumii "paranoide" - reprezintă un mijloc eficient de "înrolare" a acestora în tratament.*



# TIPURI DE PACIENȚI

## *Pacienții obstructivi.*

Acești pacienți par ostili și neimplicați, rebeli-neîncrezători, manifestă trăsături ale următoarelor tulburări de personalitate: pasiv-agresivă, antisocială și schizotipală.

Aceștia au serioase probleme în conformarea la normele sociale și în îndeplinirea sarcinilor profesionale.

Imprevizibili și explozivi, adeseori creează o distanță fata de ceilalți, simțind o lipsă de apreciere din partea acestora.

! Pacienții obstructivi au nevoie de o abordare tolerantă și plină de răbdare din partea medicului.



# TIPURI DE PACIENȚI

## *Pacienții evitanți.*

Acești pacienți se prezintă drept inhibați, nesiguri și submisivi, manifestă trăsături ale tulburărilor de personalitate evitante și obsesiv-compulsive.

Rigizi, pasivi și egoiști, ei consideră că au probleme și conflicte serioase, care nu pot fi rezolvate de alte persoane.

Au o mare nevoie de a fi asertivi, dar îi împiedică inhibițiile și îndoielile lor.

Extrem de perfecționiști, propriile lor greșeli sunt comparate cu idealuri înalte pe care și le fixează.

! Terapeutul trebuie să rămână empatic, prietenos și înțelegător, să se abțină să insufle prea multă speranță sau să fie prea directiv.



## TIPURI DE PACIENȚI

### *Pacienții dependenți.*

Acești pacienți sunt considerați submisivi și pasivi. Se găsesc într-o continuă căutare de suport afectiv, manifestând o dependență excesivă față de alții.

Au puține ambiții și pretenții, puțin entuziasm în ceea ce întreprind și tind să supraaprecieze calitățile celorlalți.

Prin comportamentul lor, stimulează hiperprotecție și dominare din partea persoanelor cu care intră în contact.

! Deci, terapeutul ar trebui să menționeze în permanență aspectele care merg bine în terapie, dar și circumstanțele care au dus la eșecurile pacientului.



*Orice boală determină  
modificări în  
personalitatea  
indivizilor.*





**REALIZĂRI  
FRUMOASE IN  
CONTINUARE...!!!**

**NOROC și BAFTĂ în toate...!!!**

**O zi BUNĂ...!!!**