

12. И. К. Крежева «Социально – психологические факторы адаптации», М. 1983, 203 – 213с
13. Михайлова И.И “Самостигматизация психических больных», 2005
14. „Социо культурная адаптация: сущность, направления, механизмы реализации: диссертация доктора социологических наук”. Кемерово, 1992, 398с.
15. Фанталова Е.Б «Методика «Уровень соотношения «ценности» и «доступности» в различных жизненных сферах» –., 1979

INFLUENȚA IMAGINII PARENTALE ASUPRA DEZVOLTĂRII PERSONALITĂȚII PACIENTILOR CU TULBURARE AFECTIVĂ

Vladimir Sterpu ¹, William Divale ²

¹Catedra Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală USMF „Nicolae Testemițanu”

²Catedra Antropologie, Universitatea din New York, SUA

Summary

The influence of the parental image in development of the personality of patients with affective disorder

The article presents the results of analysis of the influence of the parental image in development of the pathological personality traits and the consequences of the parental rejection perceived in childhood by the patients with depressive disorder. Strong correlations between depression and some psychopathological trait of personality were revealed. The correlation between depression and deficiency of warmth perceived in childhood by the patients were found and the tendency to hide this information was shown.

Rezumat

În articol sunt prezentate rezultatele analizei influenței imaginii parentale în dezvoltarea trăsăturilor patologice personale și consecințelor fenomenului respingerii părintești, percepute în copilărie de pacienții cu tulburărilor depresive. Sau evidențiat corelațiile puternice între depresie și unele trăsături specifice pentru tulburări de personalitate. S-a demonstrat corelația între depresia și deficiența căldurii percepute de pacienți în copilărie, și tendință de a ascunde informația aceasta de către unii din pacienți.

Actualitatea

Disarmonia, desadaptarea și tulburarea sunt etapele formării afecțiunii mintale. Și în cazul funcționării individului la nivel normalității și ca fundal al bolii psihice este la mijloc personalitatea umană. Personalitatea apare ca un rezultat al influenței a patru grupe de factori: ereditatea, constituția fizică, educația și factorii sociali [4]. Primii trei datorate familiei. Factorul educației familiale este unul din cei mai importanți factori, care influențează asupra dezvoltării patologiei psihice la o persoană prin impactul său major în formarea personalității umane. Rolul important relației diadice „părinți-copil” și modelului educațional în dezvoltarea patologică a personalității atribuie la moment actual majoritatea teoriilor psihologice. Aprecierea subiectivă de către copil a relațiilor parentale și a comportamentului adulților față de propria persoană modelează și formează personalitatea adultă. Și punctul culminant al dezbaterilor teoretice sunt viziunile în transmiterea modelului comportamental de la părinți la copii și asimilarea sa de către individ, în calitate de matrice funcțională. Calitatea și tipajul modelului de bază și a relațiilor părinte-copil sunt factori hotărâtori în formarea personalității adulte [1, 5]. Așa dar, individul formează reacțiile de relaționare cu mediul înconjurător după modelul comportamental al părinților. Imaginea parentală formată de-a lungul copilăriei de la etapele cele mai fragile influențează crearea mecanismelor de adaptare sau, din potrivă, dezadaptării individului.

Formele dezadaptive comportamentului parental includ respingerea și refuzul emoțional față de copil. Unii copii trec mai bine ca alții efectul distrugător al respingerii parentale și refuzului emoțional. Teoria acceptării-respingerii părintești (TARP) încearcă să explice acest fenomen. TARP este o teorie de socializare care încearcă să explice și să prognozeze consecințele majore ale acceptării și respingerii părintești pentru dezvoltarea comportamentului, funcțiilor cognitive și emoțiilor a copiilor precum și pentru funcționarea personalității adulte pretutindeni. Tot așa TARP încearcă să prognozeze antecedentele majore psihologice în formare personalității printr-o parte social vulnerabilă, prin altă parte vulnerabilă formării tulburărilor mintale. Conform Teoriei acceptării-respingerii părintești atitudinea părintească este implicată în dezvoltarea a trei tipuri de afecțiuni mintale: (1) depresia și afectivitatea depresată, (2) probleme comportamentale, și (3) abuzul de substanțe psihoactive (droguri și alcool). [3]

La momentul actual, depresia, caracterizată prin tristețe, scăderea interesului în activitățile altădată aducătoare de bucurie, este astăzi a 4 cauză majoră a cheltuielilor și handicapului la nivel mondial. Cu circa 340 milioane de suferinzi în întreaga lume, ocupă locul I la femei și locul II la bărbați (15-44 ani) în ce privește costurile și handicapul. În anul 2020 depresia va trece de pe locul 4 pe locul 2 (pentru toate vârstele) după afecțiunile cardiovasculare, avertizează Organizația Mondială a Sănătății (OMS). Este semnificativ că ultimii 40 ani probabilitatea de a face un episod depresiv s-a dublat, dar vârsta apariției primului episod scade (vârsta medie de apariție a episodului depresiv este de 20-25 ani) și tot mai frecvent se constată cazuri de depresie la adolescenți și copii.

Scopul studiului

Evaluarea influenței imaginii parentale asupra dezvoltării personalității vulnerabile tulburărilor afective la pacienți adulți.

Materiale și metode

Au fost studiat un eșantion de 42 de respondenți care prezintă pacienții diagnosticați conform clasificării ICD-10 și înglobează toate formele ce intră în cifrul F.30 - F.39. Studiul sa efectuat în incinta IMSP SCP al RM și implică pacienții spitalizați.

În realizarea acestui studiu era folosită metoda chestionării respondenților.

În scopul aprecierii la pacienți a sentimentului subiectiv de acceptare sau rejecție (respingere) parentală s-a folosit chestionarul **Adult PARQ** (*Parental Acceptance Rejection Questionnaire for adult persons*).

Chestionarul este un instrument elaborat conform teoriei „Acceptării-Rejecției Parentale” (R. Rohner), care explică organizarea personalității adulte pe axa acceptare-respingere conform sentimentului subiectiv resimțit în copilărie în relația cu părinții. Chestionarul PARQ reflectă perceperea atitudinii părintelui (mamei sau persoanei ce a avut grijă în copilărie) la vârstă ce corespunde vârstei aproximativ de 8 ani a respondentului - așa cum este ea percepută de respondent. Acest inventar are **6 scale** de evaluare, care reprezintă paterne diferite de educație parentală:

1. „Căldură/Afecțiune” (*PARQ Warmth/Affection Scale*) - scala apreciază caldura/atașarea și pasiunea percepută în copilărie
2. „Ostilitate/Agresivitate” (*PARQ Hostility/Aggression Scale*) – evaluează ostilitate părintească și agresivitate față de copil în mod fizic și/sau verbal
3. „Indiferență/Neglijență” (*PARQ Indifference/Neglect Scale*) – demonstrează indiferență și neglijență părintească
4. „Respingere nediferențiată” (*PARQ Undifferentiated Rejection Scale*) – prin ea se evaluează comportamentul antipatic și ignorant a părinților respingători față de copiii săi
5. „Controlul paternal” (*PARQ Control Scale*), – evaluează nivelul controlului parintesc asupra acțiunilor copilului, resimțit de către individ în copilărie

6. „Scorul total” (*Total PARQ Score*) – poate fi folosit pentru compararea paternurilor educaționale a diferitor grupe etnice, culturale și naționale în studii cross-culturale și internaționale.

Questionarul Mini-Mult (forma scurtă a Inventarului multifazic de personalitate Minesotta (MMPI)) – este folosit pentru estimarea personalității pacientului.

Mini-Mult a fost inventat de psihologistă finlandeză Kincannon J.C. în 1968, și se folosea mai mulți ani chiar și în fosta Uniunea Sovietică în traducerea și adaptarea lui Berezin F.P. și Miroșnikov M.P. conține 71 iteme, care se grupează în 3 scali de validare și 8 scali clinice, care apreciază caracteristicile personalității respondentului. [3]

O importanță majoră pentru aprecierea rezultatelor testării au **scăile de validare** care arată atitudinea respondentului procesului testării:

1. „Dezmințire” (*scale of Lie*) - atribuie la amăgirea, fraudă activă a datelor și faptelor
2. „Falsificare” (*scale of Falsification*) – indicii mari prezintă o refulare inconștientă a faptelor neplăcute cu substituirea lor inconștientă cu cele opozite
3. „Corectare” (*scale of Correction*) – indicii crescuți relatează tendința de a corecta informația prezentată din punct de vedere acceptabilității sociale.

Scăile clinice sunt: „Hipocondria” (*scale of Hypochondria*), „Depresia” (*scale of Depression*), „Isteria” (*scale of Hysteria*), „Psihopatia”, ce actual corespunde definiției „Sociopatie” sau „Personalitate disocială” (*scale of Psychopathy*), „Paranoia” (*scale of Paranoia*), „Psihastenia” (*scale of Psychasthenia*), „Schizoidia” (*scale of Schizoidity*), „Hipomania” (*scale of Hypomania*).

Scala Hamilton (HDRS - Hamilton Depression Rating Scale) prezintă testul clinic pentru estimarea de către medic simptomatice patologice caracteristice sindromului depresiv. Scala detașează următoarele aspecte: despărțirea depresivă, sentimentul de vinovăție, idei sau tentative autolitice, tipuri de insomnii, echivalente somatice ale anxietății, simptome gastrointestinale, simptome genitale, idei hipocondriace, scăderea în greutate, indicatorul individual de adaptabilitate. Scorul obținut prin completarea scalei permite calcularea unui indice global de depresie, care poate oferi informații utile, atât pentru aspectele cantitative ale depresiei (gravitatea depresiei), cât și cele adaptative. Era folosită în timpul internării și externării pacientului din staționar.

Questionarul psiho-social – reprezentarea aspectelor psiho-sociali a pacienților și a familiilor lor în copilărie și în prezent.

Analiza rezultatelor s-a bazat în dependență de varianta răspunsului la întrebare din chestionarul psiho-social „Atmosfera în familia parentală”. Variantele răspunsului au fost: „caldă”, „tensionată”, „instabilă” și „nu țin minte”.

Datele obținute au fost analizate, folosind sistemul statistic analitic “SPSS 11.5 for OS Winows”. Corelațiile sau estimat după metoda lui Pearson. Corelația este indicată prin coeficientul de corelație *r*. Acest coeficient de corelație simplă, numit coeficientul de corelație Pearson, este folosit pentru a indica gradul asocierii liniare între 2 variabile, asocierea fiind reciprocă.

Rezultatele

Tab.1 Corelații între nivelul depresiei (Scorul scării Hamilton) și trăsăturile patologice a personalității (Scalile clinice Mini-Mult)

	Hipocondria	Depresia	Isteria	Psihopatia	Paranoia	Psihastenia	Schizoidia	Hipomania
Scorul Hamilton	,528(**)	,424(**)	,424(**)	,160	,312	,335(*)	,405(*)	,092

** Corelația este semnificativă la nivel $p < 0.01$

* Corelația este semnificativă la nivel $p < 0.05$

Rezultatele obținute demonstrează corelație evidentă (Tab.1) între nivelul depresiei (Scorul scării Hamilton) și trăsăturile patologice a personalității (Scalile clinice Mini-Mult) pacienților cu tulburări depresive. Actuale sunt trăsăturile caracteristice pentru următoarele tulburări de personalitate: hipocondria ($r=0,528$), depresia ($r=0,424$), isteria ($r=0,424$), schizoidia ($r=0,405$), psihastenia ($r=0,335$). În toate cazuri corelația este semnificativă la nivel de $p<0,05$ și $p<0,01$.

În dependență de varianta răspunsului la întrebare din chestionarul psiho-social „Atmosfera în familia parentală” sau format 3 grupe majore cu următorul număr de respondenți:

Varianta răsunsului: „caldă” – 15 (mai departe – grupa „C”), „tensionată” – 12 (mai departe – grupa „T”), „instabilă” – 11 ((mai departe – grupa „I”).

Varianta a 4-a răspunsului - „nu țin minte” - a fost la 5 respondenți și aceasta grupă de respondenți n-a fost analizată în comun cu alte grupe de respondenți.

Tab.2 Corelații între nivelul depresiei (Scorul scării Hamilton) și paterne educaționale (scăile PARQ)

	Atmosfera în familie paternală	Căldură/ Afecțiune	Ostilitate/ Agresivitate	Indiferență/ Neglijență	Respingere nediferențiată	Controlul paternal	Scorul total PARQ
Scorul Hamilton	caldă	,212	,410	,283	,423	,054	,389
	tensionată	-,011	-,135	,268	-,440	-,391	-,070
	instabilă	-,553	,577	,216	,242	,526	,133

În Tabelul 2 să demonstrează că paternul educațional are o corelație cu dezvoltarea simptomatice caracteristice sindromului depresiv la urmași. Destul de demonstrativ este corelația negativă între scorul scării Hamilton și paternul călduros de educație ($r=-0,553$) la grupa respondenților cu imaginea față de atmosfera în familia parentală ca cea instabilă (grupa „I”). Paternele respingătoare de educație (scăile „Ostilitate/Agresivitate”, „Respingere nediferențiată”, „Controlul paternal”) arată dinpotrivă corelația pozitivă cu scorul scării Hamilton. Corelațiile sunt mai evidente în cazul când respondenții au caracterizat atmosfera în familia parental ca cea instabilă („Ostilitate/Agresivitate” $r=0,577$ și „Controlul patern” $r=0,526$) adică grupa „I”.

În pofida faptului că grupa cea mai mare din 15 respondenți grupei „C”, la ei n-a fost evidențiată o corelație cu paternul călduros de educație. Dinpotrivă s-a observat o corelație evidentă cu scala „Ostilitate/Agresivitate” ($r=0,410$), cu „Respingere nediferențiată” ($r=0,423$) și cu „Scorul total PARQ” ($r=0,389$). Acest fapt fascinant va fi elucidat după analiza rezultatelor prezentate în Tabelul 3.

Următorul tabel (Tab.3) reprezintă corelații puternice și esențiale între scala „Falsificare” Mini-Mult cu toate scăile PARQ, mai ales foarte puternice corelații la scăile „Respingere nediferențiată” ($r=0,889$) și „Scorul total PARQ” ($r=0,795$) la respondenții din grupa „C”. La fel de expresive sunt corelațiile cu scăile „Ostilitate/Agresivitate” ($r=0,671$) și „Indiferență/Neglijența” ($r=0,722$) în grupă aceasta. Toate corelațiile sunt semnificativă la nivel de $p<0,05$ și $p<0,01$. La fel de interesante sunt corelațiile negative între scala PARQ “Căldură/afecțiune” și scalile “Hipocondria” ($r=-0,455$), “Depresia” ($r=-0,455$) și “Psihastenia” ($r=-0,526$) la grupa “I”.

Destul de așteptate sunt următoarele corelații puternice cu semnificație la nivel de $p<0,05$ și $p<0,01$:

- între scala “Paranoia” și scăile „Ostilitate/Agresivitate” ($r=0,681$), „Indiferență/Neglijența” ($r=0,643$) și „Scorul total PARQ” ($r=0,603$) în grupa „I”
- între scala “Psihopatia/Sociopatia” și scala „Indiferență/Neglijența” ($r=0,688$) din nou în grupa „I”
- între scala “Paranoia” și scala „Controlul patern” ($r=0,758$) în grupa „T”

Tab.3 Corelații între trăsăturile patologice a personalității (Scalile Mini-Mult) și paternele educaționale (scăile PARQ)

PARQ	Atmosfera în familie paternală	Căldură/ Afecțiune	Ostilitate/ Agresivitate	Indiferență/ Neglijență	Respingere nediferențiată	Controlul patern	Scorul total
Mini mult							
Dezmințire	caldă	,235	,129	-,002	,153	-,238	,165
	tensionată	,031	,371	,270	,298	-,189	,258
	instabilă	-,279	-,137	,058	-,361	,086	-,240
Falsificare	caldă	,486	,671(*)	,722(*)	,889(**)	-,443	,795(**)
	tensionată	-,484	,219	-,153	-,072	,508	-,201
	instabilă	-,058	,323	,621(*)	,277	-,065	,428
Corectie	caldă	-,178	-,227	-,514	-,309	,267	-,345
	tensionată	,533	,262	,520	,277	-,314	,504
	instabilă	-,100	-,217	-,405	-,342	-,245	-,373
Hipocondria	caldă	,451	,323	,092	,186	-,200	,354
	tensionată	,193	,305	,572	-,067	-,035	,309
	instabilă	-,455	,160	,106	-,252	-,091	-,105
Depresia	caldă	,259	,044	,027	-,135	-,321	,097
	tensionată	-,341	-,265	-,118	-,240	-,250	-,308
	instabilă	-,455	,160	,106	-,252	-,091	-,105
Isteria	caldă	,160	,025	-,034	-,023	-,047	,058
	tensionată	,133	,245	,487	-,051	,298	,246
	instabilă	-,389	,150	,114	-,205	-,207	-,073
Psihopatia/ Sociopatia	caldă	,145	,370	,281	,307	-,341	,328
	tensionată	-,042	,145	-,115	,183	,460	,034
	instabilă	-,217	,469	,688(*)	,475	,015	,531
Paranoia	caldă	,274	,261	,276	,365	-,114	,344
	tensionată	-,099	,616	,308	,051	,758(*)	,229
	instabilă	-,217	,681(*)	,643(*)	,436	-,015	,603(*)
Psihastenia	caldă	-,254	-,152	-,289	-,304	,254	-,286
	tensionată	,139	,135	,288	,077	-,138	,192
	instabilă	-,526	-,006	-,155	-,494	-,108	-,367
Schizoidia	caldă	,171	,321	,217	,277	-,137	,296
	tensionată	,162	,368	,297	,113	,364	,280
	instabilă	-,123	,247	,218	-,063	-,241	,132
Hipomania	caldă	,209	,192	,457	,411	-,196	,348
	tensionată	-,123	,185	,216	-,272	,183	-,002
	instabilă	,139	,052	,595	,229	-,220	,346

** Corelația este semnificativă la nivel $p < 0.01$

* Corelația este semnificativă la nivel $p < 0.05$

Discuție

În lucrarea de față a fost abordată problema influenței comportamentului parental asupra formării personalității vulnerabile tulburărilor emoționale prin prizma analizei reacției receptate de pacienți la atmosfera din familia parentală.

În prim rînd putem menționa evidența marită prezenței devierilor patologice a personalității respondenților. Corelație între depresie și trăsături specifice tulburărilor de

personalitate tip hipocondric, depresiv, isteric, schizoid, psihastenic arată ca cele mai vulnerabile depresiei (Tab. 1).

După analiza corelațiilor între nivelul depresiei și paternele diferite de educație (Hamilton vs. PARQ în Tabelul 2) evidențiem aceleași legături în raporturi între simptomatologia evidentă depresivă și modul tratării în copilărie, care au fost descrise în articolele precedente. Corelațiile evidente depresiei cu scările „Ostilitate/Agresivitate”, „Respingere nediferențiată”, „Controlul paternal” și „Scorul total PARQ” presupune o legătură obiectivă alului de educație și tratare în copilărie cu apariția psihopatologiei anumite în vîrsta adultă. Cea mai interesantă este corelația negativă între scorul scării Hamilton și paternul călduros de educație la grupa respondenților cu imaginea față de atmosfera în familia parentală ca cea instabilă (grupa „I”), ce presupune o tendință ridicată pentru apariția psihopatologiei afective în condiții de scădere căldurii în relații parinte-copil la respondenți în copilărie. Responșenții grupei „I” au o imagine parentală subiectivă ca cea ostilă/agresivă, cu controlul patern exagerat, și o deficiență de căldură din partea părinților. Acesta confirmă ca pacienții depresivi nu își percepeau pe sine iubiți și pe lîngă asta chiar respinși de părinți în copilărie ce este o dovadă evidentă dreptății Teoriei acceptării-respingerii părintești lui Ronald P. Rohner și ilustrează un rol deosebit de important a paternului educațional pentru apariția vulnerabilității emoționale a persoanei adult.

Contrapunerea chestionarelor Mini-Mult vs. PARQ, arată în Tabelul 3, demonstrează un fapt grăitor, care confirmă coincidența neîntîmplătoare a corelațiilor puternice între toate modurile respingătoare și scala „Falsificare” la grupa „C” - grupa respondenților cu imaginea față de atmosfera în familia parentală ca cea caldă. Acest fapt, foarte important din punct de vedere psihiatric, este un proces de camuflare situației psihice reale în familie parentală. Descrierea atmosferei în familia parentală ca cea caldă este un rezultat denaturării relațiilor reale, ce au avut loc în trecut, cu schimbarea consecutivă a imaginii parentale negative cu o imagine nouă, pozitivă, care este falsificată de către respondenți.

Analiza statistică Mini-Mult vs. PARQ (aceleași Tabel 3) constată prezența corelațiilor negative (mai evident în grupa „I”) între căldura resimțită în copilărie de către individ din partea părinților și prezența la individul afectat de tulburare emoțională trăsăturilor caracteristice pentru tulburări de personalitate tip hipocondric, depresiv și psihastenic. Acesta înseamnă o probabilitate mare a influenței deficienței de căldură/afectivitate în copilărie în dezvoltarea consecutivă a trăsăturilor patologice de personalitate la adulți.

La aceeași grupă „I” (cu imaginea față de atmosfera în familia parentală ca cea instabilă) vedem corelații așteptate între trăsături paranoice și sociopate cu paternul ostil/agresiv și indiferent/neglijent, dar fără corelații cu controlul patern. În grupa „T” (cu imaginea față de atmosfera în familia parentală ca cea tensionată), dinpotrivă, controlul patern care presupune controlul excesiv perceput de subiecți, este puternic corelat cu trăsăturile paranoice.

Analiza mai precisă a datelor necesită includerea a mai multor cazuri, ce va avea loc în timp cel mai scurt.

Concluzii

1. Depresia are corelație cu trăsături specifice pentru tulburări de personalitate tip hipocondric, depresiv, isteric, schizoid, psihastenic.
2. Depresia are corelație cu paternul ostil/agresiv, respingător de educație în copilărie și cu control patern exagerat.
3. Depresia are corelație negativă cu atitudinea afectivă și călduroasă de educație - pacienții depresivi nu își percepeau pe sine iubiți în copilărie.
4. Descrierea de către pacienți care suferă de depresie a atmosferei în familia parentală ca cea caldă este un rezultat denaturării relațiilor reale, ce au avut loc în trecut, cu schimbarea consecutivă a imaginii parentale negative cu o imagine nouă, pozitivă, falsificată de către respondenți.

Bibliografie

1. Jacob, Th. J., Sheri L. (1997). "Parent—Child Interaction Among Depressed Fathers and Mothers Impact on Child Functioning," *Journal of Family Psychology*, 11, 4, 391-409.
2. Kincannon JCL. "Prediction of the standard MA scale scores from 71 items". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1968;32:319-25.
3. Rohner, R. P., & Khaleque, A. (Eds.) (2005). *Handbook for the Study of Parental Acceptance and Rejection* (4th ed.). Storrs, CT: Rohner Research Publications
4. Nacu A, Boderscova L, Chihai J, Spinei L. Ghid pentru Servicii comunitare de sănătate mentală. Chișinău 2007.
5. Veneziano, R. A. (2003). The importance of paternal warmth. *Cross-Cultural Research*, 37, 265-281.

ASPECTELE PSIHPATOLOGICE A PERSONALITĂȚII PACIENȚILOR CU TULBURARE AFECTIVĂ

Vladimir Sterpu, Cezar Babin

Catedra Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Psychopathological traits of the personality of patient with mood disorder

In this article was analyzed the pathological structure of the personality of the patients with mood disorder. Using the instrument to asses the patient's perception of him/herself were evaluated behavioral dispositions typical for the patients and their connection to pathological traits of character. It was shown that high level of the pathological traits of personality correlates with the poor psychological adjustment. Respondents with the high level of psychopathological changes have the tendency to falsify the information, especially those with aggressive behavior.

Rezumat

În articol s-a analizat structura patologică a personalității pacientului cu tulburarea a sferei emotive. Prin folosirea instrumentului de autoestimare au fost evaluate înclinații comportamentale caracteristice pacienților și legatura lor cu trăsături patologice de caracter. S-a demonstrat că nivelul înalt trăsături patologice de personalitate corelează cu ajustarea psihologică scăzută. Respondenții cu nivel înalt de schimbări psihopatologice au tendința de a denatura informația redată, mai ales respondenții cu manifestări de agresivitate în comportament.

Actualitatea

Dereglările sferei emotive la ora actuală sunt tulburările psihice depistate cel mai des, conform WHO, fără o tendință de reducere în populația generală. Persoanele depresive inregistrează o deteriorare semnificativă în domeniul social, profesional sau în alte domenii importante de funcționare. Spectrul fenomenelor psihopatologice variază de la dereglări ușoare, subclinice, neevidențiate de pacient până la tulburări, ce în timp destul de scurt aduc pacientul la invaliditate. În cazul episoadelor depresive majore, ideea sau tentativele de suicid sunt întâlnite frecvent. Interrelațiile între etiologia, simptomatologia, procese biochimice, ce stau la baza formelor diferite a dereglărilor emotive sunt până acum studiate insuficient și necesită cercetări profunde pe viitor. Una din probleme esențiale este fenomenul apariției personalității vulnerabile apariții tulburării afective. O personalitate este vulnerabilă atunci când unele trăsături ale caracterului sau sunt mult prea accentuate sau rigide, inadaptable situațiilor, cauzând, astfel, suferința propriei persoane sau celui alt. [3]

Teoria acceptării-respingerii părintești (TARP)– este o teorie de socializare care încearcă să explice și să predice consecințele majore ale acceptării și respingerii părintești pentru dezvoltarea comportamentului, funcțiilor cognitive și emoțiilor a copiilor precum și pentru