

giovedì 5 novembre 2020

Applicazione FFM ai disturbi della personalità

Dsm 5 sezione seconda include il modello categoriale per le diverse personalità estensione del FFT alla personalità disadattiva.

Per identificare un assetto personologico come maladattivo non deve essere spiegato da altro come comportamenti riconducibili all'uso di sostanza non hai miei tratti disadattivi di personalità . Quello che io osservo ad esempio l'impulsività, devo vedere se questi comportamenti sono legati all'assetto personologico del paziente.

Perché il criterio sia soddisfatto i tratti disadattivi devono essere pervasivi, devono riguardare tutte le aree della vita o la maggior parte, borderline questi aspetti sono più evidenti più le relazioni sono intime e coinvolgenti. Non basta una relazione per determinare una significatività critica del funzionamento.

Storicamente quando FFM è stata applicata alla personalità disadattiva vigeva la visione categoriale, estesa alla psicopatologia della personalità, vigeva DSM IV. FFT nasce come una teoria per descrivere la personalità adattiva ma poi è stat estesa alla psicopatologia della personalità disadattiva. Questo ha dato impulso ad una mole importante di studi, enfasi fortissima sulla misurazione, a partire dal 2002 più di 50 studi sulla relazione del FFM e disturbi di personalità, supporti empirici dati allo studio di DSM IV. Maggiore comprensione dei disturbi di personalità e mettere in luce i limiti del modello categoriale di DSM IV. VENGONO CONSIDERATI SEMPRE IN UN OTTICA dimensionale, i disturbi della personalità rappresentano versioni estreme dei tratti normali. Lo stesso sistema che nasce nell'ambito della personalità adattiva può essere utilizzato per fare delle valutazioni della personalità sia normale sia patologica, sono delle varianti estreme di questi tratti normali. Non sono più quindi delle categorie con differenze qualitative secondo la logica dimensionale dell FFM. Questo ha portato a rileggere i disturbi di personalità in un'ottica dimensionale, psicopatologia identificata tramite valori estremi dei cinque grandi e delle sfaccettature (facet) attraverso cui si può andare a indicare il tipo di personalità.

Cinque grandi pilastri divisi in sfaccettature (facet), la psicopatologia viene identificata in valori estremi dei cinque grandi e delle facet. Nevroticismo all'estremo ad esempio. Ma ciò deve essere visto alla luce di tutto il profilo personologico del soggetto e alla luce di tutti, quanto quell'aspetto va a compromettere il funzionamento del soggetto in tutti i suoi ambiti. Uno dei meriti di applicare FFM a DSM IV è stato quello di introdurre un'ottica dimensionale allo studio dei disturbi di personalità in un momento in cui vigeva un modello categoriale. È stato un tentativo di leggere in termini dimensionali un sistema categoriali, mettere in discussione il sistema categoriale. Presenza di valori estremi nei cinque fattori e nelle loro facet. È possibile estendere (tutti) i 5 grandi per comprendere i disturbi di personalità? Apertura all'esperienza può essere veramente estesa?

Il vantaggio di questo approccio : integra la valutazione della personalità normale e patologica che vengono messe sullo stesso continuum ad un estremo la variante adattava all'altro estremo la variante disadattiva non come due cose separate, e l'altro vantaggio sono i dati empirici su cui si basa il modello, tassonomia empirica

giovedì 5 novembre 2020

che poi ne ha determinato la fortuna, estesi anche a dei tratti rilevanti dal punto di vista clinico ma non contenuti nel DSM V. Clark 2007: ha dato la propulsione ad un tassonomia disfunzionale della personalità che si trova in sezione terza, partendo dal FFM. È andata anche oltre il DSM anche a dei tratti di personalità clinicamente rilevanti ma non appartenenti ai 10 tipi di personalità come la psicopatia, che non è contenuto in DSM V sezione seconda. FFM rappresenta la struttura della personalità sia normale che disadattiva.

Traduzione dei disturbi del DSM IV nell'ottica dei tratti del linguaggio del FFM. Alcuni autori sono andati a vedere la corrispondenza fra ogni disturbo della personalità con ogni dominio e ogni facet del FFM, utilizzando come strumento NEO PI-R che consente una descrizione della personalità sia in termini di domini sia delle sfaccettature di tratto, per vedere se ci fosse una corrispondenza. Vediamo se alto N con facet di rabbia + ostilità e bassa gradevolezza e nessun punteggio particolare per le altre categorie Disturbo paranoide di personalità caratterizzato da alto nevroticismo alto N vive spesso emozioni negative verso gli altri. Ogni criterio diagnostico è stato associato ad una facet del NEO PI-R affinché corrispondessero ai disturbi, su basi empirici. Si è andato a vedere quanto le diagnosi di DSM IV correlassero con quali dimensioni e facet di NEO PI R Fatti degli studi in pop cliniche e generali, per vedere quanto i criteri di questi diagnosi dei soggetti si associassero al NEO PI-R. Prima ricevevano una diagnosi poi compilavano NEO PI R.

Il primo studio due metanalisi di Saulsman e Page 2004 e 2005 hanno preso in considerazione 12 studi, 15 campioni indipendenti avevano una misura sia su FFM sia sui disturbi del DSM, vanno a prendere gli studi singoli sull'argomento e fanno una sintesi quantitativa della letteratura, rilettura delle categorie. Per un lettura più fine meglio usare anche le facet per fare una valutazione differenziale, è possibile tradurre i criteri di ogni diagnosi in termini del FFM, ha più senso utilizzare anche le sottodimensioni. Secondo quest'ottica i disturbi della personalità non vengono più considerate come delle entità separate ma come delle dimensioni, varianti estremi di tratti normali. Traduzione dei criteri di dsm iv attraverso degli studi empirici, campioni. La diagnosi è clinicamente utile nel momento in cui mi da delle informazioni importantissime sulla pianificazione del trattamento. Mi dice quali sono gli obiettivi del trattamento e mi consente di fare una gerarchia degli obiettivi terapeutici. Se ho una diagnosi basata sulla descrizione è troppo generale, ampia. Ecco perché i ricercatori hanno detto che era importante arrivare ad una diagnosi in termini di facet di personalità in maniera tale da consentire una differenziazione più adeguata di un disturbo dall'altro, comprensione migliore delle caratteristiche psicopatologiche disfunzionali all'interno di uno stesso disturbo e quindi arrivare ad avere dei profili FFM di personalità che fossero clinicamente utili. Questo si è visto grazie anche a se si andavano a vedere alcuni disturbi alla luce delle 5 grandi dimensioni alcuni disturbi erano associate alle stesse grandi dimensioni e si andava a perdere la capacità di comprendere fino in fondo le caratteristiche personologiche di ogni disturbo e quali erano quelle che distinguevano un disturbo dall'altro. Solo le sottodimensioni potevano aiutare a risolvere questa problematica. È necessaria lettura a grana fine.

Questo ha portato Ce M a sviluppare delle facet che consentissero questa lettura a grande fine dei disturbi di personalità, facet che erano elementi più specifici

giovedì 5 novembre 2020

all'interno di ogni disturbo per massimizzare la abilità discriminativa delle facet. Selezione delle facet critica, vista come se fosse stata fatta ad hoc.

Metanalisi dove vengono prese in considerazione le facet per fare il punto su come ogni disturbo di personalità possa essere letto nella logica delle dimensioni e delle facet FFM. Tabella, correlazioni in grassetto superiori a 0.20 quindi indicative del fatto che quel tratto è significativamente correlato al peso rispetto che alla disturbo. Descrizione paziente con disturbo paranoide di personalità: diverse facet di nevroticismo instabilità emotiva (ansia, ostilità rabbiosa, aspetti depressivi, self consciousness) ci sono anche dei tratti di estroversione ma sono negativi quindi significa che è bassa in questi soggetti tono energetico basso (basso calore, bassa capacità di adattarsi al comportamento degli altri, basse caratteristiche emozioni positive), ansia, essere concentrati su se stessi, basso tono energetico, calore e tendenza ad adattarsi ai comportamenti degli altri. Apertura all'esperienza non è un tratto che lo caratterizza. Gradevolezza sì, antagonismo (poco fiducioso degli altri, poco altruista, poco compliant). Coscienziosità no associazioni significative con questo disturbo. Varianti estreme dei tratti normali. Ad un estremo la variante adattiva e all'altro quella disadattiva. Apertura all'esperienza non lo caratterizza, la gradevolezza sì che diventa antagonismo, poco fiducioso degli altri. La coscienziosità non lo caratterizza. Alto nevroticismo, bassa estroversione e bassa gradevolezza. Poi bisogna vedere le facet per vedere cosa lo distingue dagli altri.

Disturbo borderline, il suo marker è il nevroticismo, si associano tutte le facet del nevroticismo, ansia depressività, ostilità, essere sempre concentrati su se stessi, impulsività e vulnerabilità. Apertura all'esperienza non è un tratto che caratterizza in modo particolare il disturbo. Estroversione è bassa, bassa possibilità di provare emozioni positive e calore, gradevolezza bassa in termini di fiducia, bassa compliance, coscienziosità bassa bassa competenza bassa schiettezza, bassa disciplina e bassa capacità di scegliere in maniera decisiva cosa si vuole. Poca capacità di aprirsi a nuove esperienze. Caratterizzato da impulsività non legge bene l'emozionalità positiva. Bassa capacità di controllo, di porsi degli obiettivi e raggiungerli in maniera disciplinata. Con FFM lettura più funzionale rispetto a dire che ha o non ha il criterio. Cogliamo gli elementi nucleari

In quest'ottica puoi essere borderline e non avere il nevroticismo.

Apertura all'esperienza si va ad associare in modo negativo con disturbo evitante. Uno dei limiti della lettura dei disturbi della personalità nell'ottica FFM non tutti i tratti sono adatti a cogliere gli aspetti disadattivi della personalità. Da questo studio di metanalisi apertura all'esperienza non riesce a cogliere gli aspetti disadattivi della personalità, non riesce a cogliere aspetti disadattivi di nessun disturbo se non per quella correlazione negativa, non è un tratto di personalità che può essere facilmente esteso alla comprensione della psicopatologia della personalità e preso anche come varianza estesa, essere un tratto adattivo. Forse solo quattro delle grandi dimensioni della personalità possono essere estese ai disturbi della personalità.

Antisociale: bassa gradevolezza, aspetti antagonistici sono il loro marker. L'altro elemento rilevante è la bassa coscienziosità fare una pianificazione adeguata in termini di obiettivi, vivono emozioni di ostilità e rabbia. persone che hanno bisogno di stimoli forti

giovedì 5 novembre 2020

Possiamo vedere la salienza dei diversi disturbi di personalità e anche in termini di elementi disfunzionali nucleari e in termini di salienza. Per l'ansia sociale è la bassa gradevolezza e la scarsa capacità di controllo con le sue facet, po aspetti di nevroticismo, vissuti emotivi improntati alla rabbia e all'ostilità.

Paranoia: non aspetti di personalità, rapporto disfunzionale con la realtà? Bassa fiducia, aspetti del nevroticismo comuni con il disturbo borderline che però ha più salienza nel disturbo borderline. Ci sono delle continuità nei disturbi, dimensioni latenti che accomunano i vari disturbi e aspetti che li differenziano. Gradevolezza bassa ma molto più saliente nel disturbo paranoideo, lettura a grana fine che viene consentita dalle letture di tratto.

Marker del disturbo narcisistico è l'antagonismo in tutte le sue dimensioni si distingue dall'antagonismo facet che caratterizza il narcisista è la bassa modestia (grandiosità). Entrambi i disturbi sono caratterizzati da bassa gradevolezza ma non sono la stessa cosa. Non ci sono in questo disturbo altri elementi nucleari. Emozioni negative di ostilità.

Il disturbo istrionico ha un marker: alta estroversione in tutte le sue sfaccettature. FFM non coglie l'attention seeking che è un elemento nucleare del disturbo istrionico, non viene colto dalle 5 grandi dimensioni, uno dei limiti di questo modello che non riesce a cogliere tutta la psicopatologia visto che era nato per descrivere la personalità adattiva. FFM non nasce come modello x cogliere la personalità disfunzionale, nasce x l'adattiva quindi ha anche dei limiti in questo, l'altra limite è l'apertura all'esperienza che è intrinsecamente un tratto adattivo, il tratto di pensiero magico dello schizotipico non viene colto.

Disturbo evitante: marker alto nevroticismo ansia ostilità essere autocentrati, bassa fiducia e una visione svalutata di se variante estrema della modestia, che va in associazione con la bassa competenza e bassa autodisciplina. Il marker è il basso tono energetico, bassa estroversione. C'è una scarsa abilità ad avere fiducia in sé e negli altri. Modestia

Disturbo dipendente: alto nevroticismo che è comune a molti disturbi, dimensione latente che accumuna disturbi diversi, la cosa più importante che lo differenzia, la bassa assertività è il marker

Disturbo ossessivo compulsivo: super preciso, super ordinato, con obiettivi chiari

Schizoide presenta delle sovrapposizioni importanti con il profilo dell'evitante, bassa estroversione che nell'evitante è il marker nello schizoipico no, bassa fiducia negli altri, bassa capacità... non abbiamo la bassa visione di se che c'è nel disturbo evitante.

Schizotipico presente delle importanti sovrapposizioni con un altro disturbo, molto simile all'evitante, abbiamo alto nevroticismo. Bassa estroversione in tutte le sue sottodimensioni nell'evitante (è il suo marker) nello schizotipico no. Alto nevroticismo, bassa estroversione, bassa fiducia negli altri in entrambi i disturbi. Molto simile al disturbo schizoide. Rispetto allo schizotipico ci aspettavamo apertura all'esperienza ma non c'è perché è un tratto puramente adattivo.

Icc: grado di concordanza tra i profili diversi.

giovedì 5 novembre 2020

Enruco senza lavoro stabile comportamenti che mettono a rischio il suo rapporto, attacchi di rabbia minacce di suicidio, fin da ragazzo vita sessuale spericolata, abuso di alcol e sostante non riesce a gestire franze cattive compagnie più stabile. Secondo i tratti del ffm alta rabbia, vita spericoata alta impulsività, bassi punteggi nelle sottodimensioni di coscienziosità, alto nevroticismo (ostilità rabbiosa e impulsività che si collega ai comportamenti responsabili), coscienziosità perchè non ha un lavoro stabile. Il gesto suicidario lo spiego con la facet di impulsività. Bisogna distinguere se è un gesto fatto su base impulsiva disperazione per l'abbandono o se è legato ad unastrategia per evitare l'abbandono che allora è spiegato dalla vulnerabilità. Bassa coscienziosità incapacità di tenere su obbiettivi di vita anche nelle relazioni. Bassa fiducia, semba abbastanza compromessa, interpreta i comportamenti degli altri come torti. Ricerca di eccitazione. Aspetti di bassa gradevolezza anche in termini di altruismo. Bassa assertività. Eleento nucleare è alto nevroticismo, aspetti legati alla bassa coscienziosità e poi ci sono altri elementi che vanno a completare il profilo personologico. Lettura fortemente individuaizzata sugli elementi caratteristici di un soggetto