

Tema 7. A personalidade

- 7.1 Definicións. Temperamento, carácter e personalidade.
- 7.2 Características xerais da personalidade.
- 7.3 Teorías da personalidade.
- 7.4 Avaliación da personalidade.
- 7.5 Trastornos da personalidade.

7.1. Definicións. Temperamento, carácter e personalidade.

O termo *personalidade* procede do vocábulo latino *persona*, que deriva do grego *prosopon*, cuxo significado é “máscara”, aquela que utilizaban os actores no teatro clásico. A palabra *persona*, suxire por tanto aparencia, é dicir, unha especie de interpretación e unhas características distintivas ás do individuo que hai detrás da máscara. En Roma no século I, Cicerón sinalaba que a *persona* é a imaxe que ofrecemos ante os demais, e non o que realmente somos, unha especie de papel que representamos na obra da vida. Dende un punto de vista psicolóxico, consideramos o termo como unha síntese das calidades do individuo orientadas á acción e como sinónimo de prestixio e dignidade. De feito, o termo *personalidade* identifícase a miúdo coa posesión dun certo atractivo social e de certas calidades admirables para a meirande parte.

Definimos **personalidade** como o **conxunto de pensamentos, emocións e condutas que guían a vida dun individuo**. Consiste no **modo característico e habitual en que cada *persona* pensa, sente e se comporta**. Este modo de ser e de interpretar o mundo comeza a formarse na infancia e vaise desenvolvendo lentamente ata configurar unha conduta estable e consistente, que aparece como **resultado da interacción entre a herdanza xenética, o cerebro e o ambiente**. As *persoas* cambian debido ás súas experiencias, ao entorno no que se desenvolven e a súa propia maduración biolóxica. Como estas circunstancias son diferentes en cada quen, iso explica que cada individuo posúa unha *personalidade* que lle fai distinto dos demais. O estudo psicolóxico da *personalidade* permítenos saber cómo somos e tamén cómo son os nosos familiares ou amigos, dos cales valoramos a súa *personalidade* por encima de calquera outra característica.

Son herdados os rasgos da *personalidade*? Ser valente ou covarde, insolidario ou altruísta é o resultado de determinados procesos psicolóxicos que son, á súa vez, consecuencia dos xenes, da educación recibida e da realidade social e cultural na que nos desenvolvemos. **Os psicólogos da *personalidade* tratan de explicar por qué as *persoas* se comportan como o fan e investigan a orixe, o desenvolvemento ou os trastornos da nosa forma de ser**. Cada un de nós convírtese nun psicólogo da *personalidade* dende o momento no que somos conscientes de nós mesmos e dos nosos actos, así como da forma de comportarse dos demais, e tratamos de explicalo ou de avalialo.

Confúndese con frecuencia a personalidade con outros termos parecidos, coma o temperamento e o carácter, e aínda que na linguaxe ordinaria empregámoslos como si foran sinónimos, podemos establecer as seguintes diferenzas entre eles:

O temperamento é a nosa herdanza biolóxica, e en consecuencia, resulta moi difícil de cambiar ou modificar. Inclúe aspectos neurolóxicos, endocrinolóxicos e bioquímicos, a partires dos que se inicia a formación da personalidade. Algúns psicólogos como Allport pensan que a espontaneidade ou o sentido do humor son calidades temperamentais herdadas.

O carácter é un conxunto de rasgos aprendidos, formado por reaccións e hábitos de comportamento que se adquiriron durante a vida. É o que nos define, o noso estilo de comportamento e implica unha certa conformidade do suxeito cos valores e costumes da sociedade na que vive. O carácter fórmase dende a infancia e é moi sensible ás influencias externas. Hai tantos caracteres como persoas e por iso non existen no mundo dous suxeitos psicoloxicamente idénticos.

A personalidade é a conxunción do temperamento e o carácter nunha única estrutura, que dá lugar a un conxunto de características psicolóxicas propias que caracterizan a todos os nosos actos. A personalidade expresa o funcionamento psicolóxico dun individuo e explica cómo está organizada a súa vida interior, así como as diferenzas de pensamento e de conduta que existen entre unha persoa e outra.

7.2. Características xerais da personalidade.

Cando un psicólogo selecciona a un individuo e o estuda en profundidade, pretende saber cómo é esa persoa, cómo chegou a ser así e por qué se comporta dun modo determinado. Para iso interésase por ese conxunto de calidades e defectos que lle fan único e ao que denominamos personalidade. A personalidade é única en cada individuo, aínda que posúe unhas características comúns a todos eles:

1. A personalidade **non é unha entidade física**, senón algo que derivamos da observación da conduta do individuo. É a súa forma habitual de comportamento e inclúe os seus actos, os seus pensamentos e sentimentos, que definen o seu estilo persoal de relacionarse co entorno.
2. É o resultado da **interacción entre herdanza xenética e o ambiente** (aprendizaxe social e experiencias anteriores). Os contidos da personalidade poden ser estables ou variables, e esta variabilidade contribúe a un mellor funcionamento psicolóxico.

3. A personalidade **cambia e desenvólvese** ao longo da vida. Algúns períodos desta, como a adolescencia e a menopausia son máis sensibles a estes cambios, ao producirse grandes transformacións fisiolóxicas e psicolóxicas.
4. Cada ser humano é único e irrepetible e debe tentar **construír as súas propias ideas e crenzas dun xeito autónomo**, coñecer as súas emocións e sentimentos e establecer a súa propia escala de valores. É máis doado adoptar un modelo preestablecido pola familia, a sociedade ou a cultura que afrontar a difícil tarefa de construírse a un mesmo, pero non convén esquecer que podemos facelo e que é unha responsabilidade que non debemos eludir. No mundo actual, a globalización da cultura introduciu novos elementos para construír a personalidade, o cal é positivo, aínda que moitas persoas edifiquen a súa en función da aprobación ou desaprobación que a súa conduta suscita nas redes sociais.
5. Unha personalidade que destaque e resulte atractiva para os demais ten que asumir á vez a **admiración** de moitos e o inevitable **rancor e rexeitamento** de tantos outros. É algo que debemos saber para poder xestionar dun modo axeitado as súa posibles implicacións psicolóxicas.

7.3. Teorías da personalidade.

Ao longo da historia da psicoloxía, o estudo da personalidade baseouse en diferentes teorías que, en xeral, pódense clasificar como segue:

3.1 **Teorías psicodinámicas** (Sigmund Freud). Conceden grande importancia aos aspectos inconscientes da mente e céntranse nos conflitos internos que xera a personalidade.

3.2 **Teorías dos rasgos** (Hans Eysenck). Tratan de identificar qué características forman a personalidade e cómo se relacionan co comportamento real.

3.3 **Teorías humanistas** (Carl Rogers). Pon a énfase na experiencia subxectiva privada e o crecemento persoal.

3.4 **Teorías da aprendizaxe social** (Julian Rotter). Destacan a influencia do ambiente externo e os efectos do condicionamento e a aprendizaxe sobre a personalidade.

3.1 Teorías psicodinámicas: a psicoanálise de Sigmund Freud.

O médico de Viena **Sigmund Freud** (1856-1936) elaborou a psicoanálise coma un procedemento para o diagnóstico e o tratamento de determinadas *neuroses*. As neuroses son enfermidades nerviosas bastante frecuentes, que parecen ser consecuencia de conflitos internos - intrapsíquicos- e que causan sufrimentos ou síntomas físicos ao paciente. Durante os seus estudos, Freud puido observar que algunhas alteracións

somáticas son producidas por influencias psíquicas. Tamén advertiu a influencia das experiencias infantís na vida adulta, a importancia do desenvolvemento psicosexual, a relevancia psicolóxica dos soños e que moitos actos dos que realizamos na nosa vida non son conscientes.

En 1902 creou a primeira Sociedade Psicoanalítica, da que máis tarde xorden outras formas distintas de interpretar a psicoanálise, como as representadas por C. G. Jung, E. Erikson ou J. Lacan. A psicoanálise é, en principio, un método para diagnosticar e curar a enfermidade neurótica, pero tamén pretende ser unha teoría acerca da personalidade do ser humano (é dicir, acerca de cómo somos e de por qué somos así). En 1923, coa publicación da obra *El yo y el ello*, Freud elabora o seu modelo estrutural da personalidade, composta por tres elementos –o Ello, o Yo e o Superyo- que tivo un grande impacto na cultura do século XX.

Os principios fundamentais da psicoanálise sobre a personalidade son os seguintes:

- Os seres humanos non somos animais racionais, senón criaturas sexuais e agresivas que se guían polas emocións e buscan o pracer.
- A personalidade é como un iceberg, do que só vemos unha pequena parte superficial. Esa parte que sobresaé é o consciente e a somerxida o inconsciente. O inconsciente exerce grandes presións sobre o que unha persoa pensa e fai.
- A terapia psicoanalítica baséase na asociación libre, que consiste en deixar ao paciente que exprese o primeiro que acuda a súa mente para identificar recordos e experiencias dolorosas orixinadas na súa maior parte na infancia, que é considerada coma un período crucial no desenvolvemento da personalidade.

Sabemos que moitas veces non facemos ou dicimos o queriamos dicir ou facer, ou temos soños inexplicables e estranos. Tamén en ocasións prodúcense inhibicións, experimentábase ansiedade ou anguria, sentimentos de culpabilidade, frustración ou malestar físico e psicolóxico, etc. Freud tratou de explicar todas estas manifestacións humanas (que poden ser síntomas de neuroses) baseándose na hipótese de que moito do que en nós está psiquicamente presente -isto é, consciente-, debe remitir a algo que está ausente. É dicir, que moito do que vemos na conduta das persoas -e de nós mesmos- obedece a algo oculto, que non vemos, pero que está na mente exercendo como causa.

A primeira noción psicoanalítica que aportou para expoñelo foi a de **inconsciente**. Co termo “inconsciente” -logo denominado “subconsciente” por outros psicólogos-, Freud fixo referencia a ese conxunto de contidos mentais que, nin están presentes na conciencia nin tampouco poden facerse conscientes a vontade, pero que posúen gran importancia para explicar a nosa actividade psíquica e a nosa personalidade. O inconsciente é, pois, o

fondo que o individuo non manifesta, pero que constitúe a causa última real de todo lo que si manifesta por medio da súa conduta.

Cal é a orixe desa especie de fondo ou *trastenda* da mente, da cal non somos conscientes, pero que organiza grande parte da nosa vida psíquica? A causa da súa existencia atópase, segundo Freud, no feito de **reprimir de modo antinatural os nosos instintos naturais** máis poderosos. O individuo edúcase e desenvolve a súa vida nunha sociedade na cal experimenta presións de todo tipo, encamiñadas a amoldalo segundo certos patróns de comportamento. Para adaptarse a eles -e eses patróns poden ser máis esixentes nunha sociedade que noutra- o individuo ten que reprimir fortemente os seus propios impulsos naturais, que son “desaloxados” da área da conciencia e “censurados” como algo negativo. Cando a censura e a represión do instinto (o non poder facer aquilo que a nosa natureza nos esixe) son moi fortes, *poden* desencadearse afeccións nerviosas como as neuroses, aínda que, normalmente, o individuo encontre outras formas de canalizar os seus instintos de xeito que non se produzan patoloxías graves.

Os **soños** -que deben ser interpretados- e multitude de torpezas lingüísticas e equivocacións poden ser, segundo Freud, símbolos desas desviacións, represións e censuras. O paciente neurótico soe crer que non lle ocorre nada anormal, ate que os seus problemas e inquietudes fanse máis graves. É entón cando a psicoanálise pode beneficiarlle.

Por que son tan importantes os soños para o psicoanalista? Freud supón que durante o soño, ao igual que cando o individuo se atopa hipnotizado ou baixo o efecto dalgunha droga, é cando ese fondo inconsciente da mente que representa todos os desexos reprimidos da persoa se expresa con maior liberdade e claridade, ao non verse censurado polo suxeito consciente. “*Los sueños son los mitos del hombre dormido, al igual que los mitos son los sueños del hombre despierto*”. É dicir: soñamos co que desexamos ou tememos -co que nos obsesiona- e cando estamos espertos, seguimos inventado mitos para non aceptar a realidade como son as relixións, a moral e outras construcións da nosa cultura que, segundo Freud, non contribúen a mellorar a nosa saúde mental.

Como cura a psicoanálise? A **terapia** psicoanalítica consiste en atopar métodos para descubrir esas desviacións e represións, e abrírlles o camiño para que se manifesten claramente. A *análise* consiste, pois, en facer que o paciente poña de manifesto feitos ou actos da súa vida cotiá ou anterior que lle poden parecer normais, pero que desde o punto de vista do psicoanalista poden ser valorados como síntomas de enfermidades. Trátase, así, dunha especie de *desvelamento*, consistente en **pór en liberdade a parte reprimida da conciencia**.

Así pois, xunto á hipótese do inconsciente, Freud agregou a dun conxunto de **impulsos** ou **estímulos** que constitúen a forza motriz dos actos psíquicos. Eles activan tanto a parte consciente como a parte inconsciente da mente. Entre estes destaca pola súa importancia o *impulso sexual* (chamado tamén *libido*), que se manifesta moi forte e cedo no ser humano e tamén é

moi pronto e fortemente reprimido pola sociedade. Esa represión antinatural dos impulsos básicos pode ser, con frecuencia, tal e como explica Freud, causa de neuroses.

Por outra parte, os impulsos, -especialmente o sexual- poden ser, segundo afirma, canalizados e sublimados de outras maneiras, dando lugar ás grandes creacións culturais (arte, literatura...etc.).

Porén e, a pesar da súa importancia radical, o sexual non é o único impulso: hai outros moitos, os cales agrupa Freud en dous grandes grupos que denomina respectivamente **impulso de vida** (os positivos, tamén chamados *Eros* = amor, en grego) e **impulso de morte ou destrución** (os impulsos negativos, tamén denominados *Tánatos* = morte, en gr.). Estes grupos de impulsos, enfrontados entre si, permiten seguir a evolución psicolóxica dun suxeito e tamén a dunha sociedade ou civilización enteira, posto que, ao igual que hai individuos *máis* enfermos que outros, hai tamén sociedades *máis* enfermas e neuróticas que outras (sobre todo, aquelas nas que a represión do instinto é maior).

Freud tratou de sistematizar os mecanismos do comportamento psíquico utilizando varias hipóteses suplementarias. Así, describiu a existencia de **tres grandes factores** ou **sistemas que integran a personalidade** dun individuo: o *Ello*, o *Yo* e máis o *Superyo*.

(1) O “ELLO” (en alemán, *Das Es*): Freud denominou así aos impulsos que aspiran a ser satisfeitos.

(2) O “YO” (*Das Ich*): É a parte da persoa que trata co mundo externo, o que mostramos de nós aos demais ou o que nós vemos destes. Representa unha especie de ponte que relaciona o *Ello* co mundo.

(3) O “SUPERYO” ou “SUPEREGO” (*Das Überich*) é o conxunto de normas represivas que adquirimos desde a infancia e que, se ben poden resultar útiles ou necesarias para organizarnos e adaptarnos socialmente, son tamén negativas porque nos impiden a libre satisfacción dos impulsos naturais. Estas normas (o *Superyo*) impóñense ao suxeito (ao *Yo*) e fanlle imposible exteriorizar os seus auténticos desexos (é dicir, reprímenlle, impedíndolle relacionar o *Ello* co mundo, tal e como lle gustaría). É unha especie de “policía da conciencia”.

3.2 Teoría dos rasgos e os tipos de Hans J. Eysenck.

Os seres humanos temos o hábito de empregar rasgos para describir a outras persoas, por exemplo, dicindo delas que son “amables”, “intelixentes” ou “mentireiras”. Os rasgos da personalidade axúdannos a explicar as diferenzas entre persoas e representan tendencias estables na súa forma de pensar, sentir ou actuar.

- Denominamos **rasgo** a una predisposición da persoa para responder ou actuar sempre igual, ao longo do tempo e en todas as situacións.
- Por outra parte, ao coñecer a un individuo solemos preguntarnos qué tipo de persoa é e denominamos **tipo** a un conxunto de rasgos asociados entre si como ser introvertido, extrovertido, neurótico ou emocionalmente estable, etc.

En termos xerais, as múltiples causas que xeran estrés poden ser as mesmas para calquera suxeito. As diferenzas preséntanse cando tomamos en conta os modos de interpretar as situacións estresantes e as conseguintes respostas adaptativas. Isto permítenos distinguir diferentes **perfis psicolóxicos**, tamén denominados comunmente **patróns de conduta**. Un patrón de conduta é un modelo que integra rasgos de personalidade, crenzas, actitudes, condutas e unha determinada activación fisiolóxica. Tradicionalmente, definíronse **tres tipos de personalidade**, á súa vez, relacionados con diferentes trastornos de saúde: os tipos A, B, e C.

Personalidade tipo A

Os individuos con personalidade tipo A, poden describirse como persoas impacientes, moi competitivos, ambiciosos, agresivos nos negocios e aos que lles custa moito relaxarse ou tomar unhas vacacións.

A personalidade tipo A impulsa ás persoas a estar con présa todo o tempo e son persoas que traballan moitas horas e que realizan varias actividades ao mesmo tempo. Impaciéntanse demasiado cando alguén atrasa algún traballo que eles precisan ter en certo momento. Xeralmente as persoas con este tipo de personalidade non lles gusta relacionarse cos individuos que teñen personalidade tipo B.

Personalidade tipo B

Os individuos de personalidade tipo B, polo contrario, son descritos como persoas pacientes, relaxadas e fáciles de levar. Non son grandes triunfadores nos negocios e a meirande parte das veces poñen as cousas a un lado para terminalas cando eles se sinten con desexos de completar as súas metas. Son persoas apáticas e non se desenvolven en metas difíciles. Prefiren levar as cousas con calma antes que sentir estrés.

Personalidade tipo C

Trátase dunha persoa pouco asertiva, que se somete aos desexos dos demais e rara vez ten en conta os seus propios desexos, necesidades ou preferencias. Tende a ocultar as súas emocións negativas e trata de manter unha aparencia calmada e positiva ante os demais, aínda que no seu interior pode sentir desesperanza e tristura.

Son tamén persoas pacientes, amables, cooperadoras, extremadamente preocupadas por compracer aos demais e ser aceptados por eles, non se queixan e tenden a sacrificarse por outros dunha maneira excesiva.

-O psicólogo **Hans J. Eysenck** (1916-1999) especializouse en investigacións sobre a personalidade e é un dos iniciadores da terapia de conduta. Eysenck emprega algúns elementos da psicometría e mantén que as persoas non pertencen por completo a unha ou outra tipoloxía (por exemplo, ser pesimista ou pacífico), senón que puntúan de distinta maneira nas diferentes dimensións tipolóxicas. A organización psicolóxica que propuxo distingue as seguintes dimensións:

- **Extroversión/Introversión.** Reflicte o grao no que unha persoa é sociable ou participativa na súa relación cos demais.
- **Estabilidade emocional/Inestabilidade.** Relativa ao grao de adaptación dun individuo ao seu ambiente. Nun extremo situamos ás persoas tranquilas, con emocións estables e apenas preocupacións, e no outro aos individuos ansiosos, con mal humor e inestabilidade emocional que denominamos neuróticos.
- **Psicoticismo.** Este factor corresponde a un individuo solitario e inseguro, que é incapaz de pórse en lugar dos demais e pode chegar a ser insensible e inhumano. Este rasgo inclúe ás condutas antisociais.

As principais dimensións da personalidade son as dúas primeiras, de cuxa combinación obtemos os **catro tipos fundamentais** de persoa: **o extrovertido estable, o introvertido estable, o extrovertido inestable e o introvertido inestable.** Estas dúas últimas tipoloxías teñen un carácter patolóxico. O extrovertido inestable é histérico e psicópata, mentres que o introvertido inestable soe ser ansioso e obsesivo.

As investigacións máis recentes consideran que os factores propostos por Eysenck son insuficientes, pero cando nos plantexamos facer algo con outra persoa sempre nos preguntamos se é emocionalmente estable ou desequilibrada, se é responsable, interesante ou especial; é dicir, precisamos coñecer cales son os principais rasgos ou dimensións da personalidade humana.

-Os psicólogos norteamericanos Paul **Costa** e Robert **McRae** propuxeron o que se coñece como **modelo dos cinco grandes** (Big Five) factores da personalidade e que está baseado na linguaxe que empregamos para describir a outras persoas, ao que consideran como revelador das distintas formas de ser e das diferenzas individuais. Para estes dous investigadores, os rasgos da personalidade son estables no tempo, danse en todas as culturas humanas e teñen un compoñente xenético. Esas cinco dimensións básicas da personalidade son as seguintes:

El modelo de los Cinco Grandes



Costa y McRae elaboraron un dos cuestionarios más célebres e empleados para evaluar a personalidad: o **NEO PI-R**, do que podes atopar un exemplo práctico nos seguintes enlaces:

http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Informe_NEOPIR_CASO_ILUSTRATIVO.pdf

<https://www.cop.es/uploads/PDF/NEO-PI-R.pdf>

3.3 A teoría humanista de Carl Rogers.

O profesor universitario norteamericano **Carl Rogers** (1902-1987) desenvolveu unha psicoloxía humanista na súa obra *El proceso de convertirse en persona* (1979), cuxo obxectivo non é controlar a conduta humana, senón comprender a personalidade. A diferenza do condutismo (que mantén que actuamos como resposta a uns estímulos) ou da psicoanálise (que sostén que o facemos determinados polo inconsciente), Rogers defende que a conduta é “o intento un organismo de acadar un obxectivo; **satisfacer as súas necesidades** conforme as percibe”. Os nosos actos serían así unha consecuencia do que percibimos como necesidades.

A psicoloxía humanista mantén en xeral que a vida é un proceso dinámico e cambiante no que cada persoa pode aprender e desenvolver as súas capacidades personais e interpersonais. O importante é posuír un proxecto vital, coñecer as nosas capacidades e asumir as nosas limitacións. O concepto de si mesmo (**autoconcepto**) é fundamental nas teorías de Rogers e cómo somos en realidade (o yo real) é algo diferente de cómo nos gustaría ser de maneira ideal (o yo ideal). A tarefa principal do ser humano é a “autorrealización do yo”. Aínda que a nosa conduta depende en parte da herdanza biolóxica, as experiencias pasadas e no condicionamento social,

para Rogers existe tamén a liberdade persoal que nos fai responsables das nosas propias accións e das súas consecuencias.

Rogers pensaba que a diferenza entre unha persoa sa e outra desadaptada débese á congruencia ou incongruencia do yo ideal coa experiencia (o yo real). Para tentar corrixir estes desaxustes, Rogers desenvolveu a chamada psicoterapia non directiva ou **terapia centrada no cliente**:



3.4 Teoría da aprendizaxe social.

Os teóricos da aprendizaxe social, como **A. Bandura** e **Julian Rotter**, consideran que o individuo e o ambiente inflúense mutuamente (condicionamento recíproco) para configurar a personalidade. Bandura mantén que a personalidade é o resultado da interacción entre tres elementos: o ambiente, o comportamento persoal que resulta da aprendizaxe por observación e os procesos psicolóxicos das persoas. Ao seu xuízo, a personalidade depende en gran medida dos modelos que vemos e do que outros afirman acerca de cómo hai que ser en sociedade.

Julian Rotter foi o primeiro en utilizar a expresión *aprendizaxe social* na súa obra de 1954 *Social Learning and Clinical Psychology*. Nela criticaba ao condutismo de Skinner por estudar as persoas ailladas do entorno social no que aprenden. Ao igual que Bandura, Rotter defende que a personalidade é algo que **se aprende** como resultado dunha **interacción entre o individuo e o ambiente**, e que está motivada por **expectativas** ou metas específicas: as condutas que nos acercan ás metas se reforzarán con maior intensidade que outras condutas.

Para explicar cómo funciona a personalidade, Rotter propuxo catro conceptos básicos relacionados entre si: potencial de conduta, expectativa, valor do reforzo e situación psicolóxica.

- O **potencial de conduta** é a probabilidade de que unha conduta específica suceda nunha situación determinada. Xorde como consecuencia da expectativa que ten o suxeito acerca do reforzo que seguirá á conduta, e que leva a seleccionar unha conduta fronte a outra posible, o cal é froito da súa interpretación persoal e subxectiva da situación.
- A **expectativa**, por tanto, é a posibilidade que advirte un individuo de obter un reforzo concreto realizando unha conduta determinada. Estas expectativas baseanse na experiencia previa do suxeito. Rotter acuñou a expresión *locus de control* para diferenzar ás persoas que cren que o éxito ou fracaso das súas accións depende das mesmas (expectativa interna, responsabilidade) daquelas outras que cren que os acontecementos están fóra de control e que non dependen da súa conduta (expectativa externa, non hai esforzo por cambiar o que se cre froito do azar ou do destino).
- O **valor do reforzo** é a preferencia subxectiva que mostramos por certos reforzos fronte a outros. Se axudamos a alguén podemos valorar máis o seu agradecemento que unha compensación monetaria.
- A **situación psicolóxica** depende de cómo cada persoa percibe e interpreta a etapa na que vive e da súa capacidade de adaptarse aos cambios ambientais, comprender as circunstancias e avaliar as consecuencias dos seus actos.

7.4. Avaliación da personalidade.

A avaliación da personalidade consiste nunha valoración dos rasgos, características e formas de ser posúe un individuo. Así logramos saber se eses rasgos lle fan apto ou non para realizar certos traballos, ou diagnosticar un posible trastorno da personalidade. Os métodos máis extendidos para avaliar a personalidade son as entrevistas, os cuestionarios, as escalas e outras probas verbais, realizadas desde un punto de vista **clínico** (cualitativo) o **psicométrico** (cuantitativo).

A) As **avaliacións clínicas** soen empregar **test proxectivos**, que son probas de carácter aberto nas que o individuo avaliado proxecta as súas necesidades, sentimentos e outros aspectos inconscientes da súa personalidade, o cal nos permite formular hipóteses acerca da estrutura e dos procesos da mesma. Un test proxectivo pode incluír materiais distintos, como manchas de tinta, debuxos, palabras ou obxectos a partir dos cales o suxeito narra as súas historias ou interpretacións.

-Un dos test proxectivos máis coñecidos –e tamén criticados pola súa escasa validez e fiabilidade- é o chamado **Test de Rorschach**. O psicólogo Hermann Rorschach diseña en 1921 unhas imaxes ambiguas e desestruturadas que

parecen manchas de tinta. O especialista pide ao suxeito que diga qué poderían ser as imaxes que ve nas manchas, como cando un identifica cousas nas nubes. A partir das súas respostas, o psicólogo pode establecer ou contrastar hipótese acerca do funcionamento psíquico da persoa examinada. Máis tarde, outros investigadores desenvolveron un sistema de puntuación para determinar qué indican as respostas do suxeito. A puntuación depende do modo en que se percibe a cor, as formas ou outros detalles das imaxes. Algúns dos criterios usados para avaliar as respostas son o *tempo de latencia*, é dicir, cánto se demora o individuo en dar a primeira resposta a cada lámina, a *localización*, isto é, ónde o ve: na mancha completa, nun detalle, nun espazo en branco, a *categoría*: qué é o que ve: unha forma humana, animal, obxecto, paisaxe, escena sexual, etc. **Este test foi desacreditado pola psicoloxía actual debido a súa discutible fundamento científico e xa non se emprega con carácter xeral.**



-Outra coñecida proba proxectiva é o **Test de Apercepción Temática (TAT)**, desenvolvido por H. Murray, que está composto por vinte tarxetas que representan escenas ambiguas. Na realización da proba pídese ao suxeito que conte unha historia de cada debuxo, qué pensan ou senten as personaxes que aparecen na imaxe e qué podería suceder ao final. Cada narrativa creada polo suxeito debe ser coidadosamente gravada e analizada para descubrir necesidades fundamentais, actitudes e patróns de reacción do paciente.



B) As **avaliacións psicométricas** da personalidade son cuantitativas, é dicir, utilizan cuestionarios para medir os aspectos que configuran a personalidade dunha maneira máis obxectiva que os test proxectivos. Nestes cuestionarios a persoa responde a múltiples cuestións e selecciona unha resposta entre varias a cada unha delas. Algúns dos máis utilizados polos psicólogos son:

-O **Cuestionario Big Five (BFQ)**, que se emprega na educación e na clínica e que consta de 132 cuestións con cinco alternativas de resposta.

-O **Inventario de personalidade NEO PI-R** revisado de Costa y McRae, que é o máis empregado e consta de 240 elementos para avaliar “os cinco grandes” factores da personalidade.

-O **Cuestionario de personalidade de Cattell, 16 PF-5**, revisado en 2011 e integrado por 185 cuestións destinadas a medir 16 factores primarios da personalidade e a predicir a conduta dunha persoa ante diferentes situacións ou actividades. É moi utilizado na orientación, na clínica e en diferentes organizacións.

7.5 Trastornos da personalidade.

Os trastornos da personalidade son formas de conduta desadaptadas que están amplamente estendidas entre a poboación e que podemos observar con relativa facilidade no noso entorno familiar, social e laboral. Todos coñecemos a algunhas persoas dependentes, histriónicas, narcisistas ou obsesivas. Estas alteracións da personalidade xorden ao final da adolescencia ou ao inicio da vida adulta. Están presentes en todas as culturas e clases sociais, causan fragilidade emocional e situacións estresantes, ademais de impedir a quen as padece aprendizaxes novas que os alonxen desa conduta rixida e limitante.

Os conceptos de *normalidade* e *anormalidade* non son obxectivos, pois aplícanse en dependencia do que nunha época ou cultura determinada se determina como “normal” por consenso maioritario dunha sociedade concreta. Unha personalidade *normal* da Idade Media sería considerada como patolóxica na actualidade, á vez que nos ocorrería a nós se puideramos ser avaliados polos individuos *normais* de entón. Igualmente, podemos estar de acordo en que personalidades como Beethoven, Newton ou Freud non eran o *normal* nin o que abundaba nas súas respectivas épocas.

Podemos, non obstante, sinalar algunhas **características** que nos permiten identificar a aquelas persoas que presentan un trastorno da personalidade que cumpre os criterios para ser considerado como patolóxico, e en xeral, observamos que:

-Son inflexibles desde o punto de vista adaptativo e incapaces de actuar para modificar o entorno.

-Presentan unha estabilidade fráxil e unha incapacidade de reaccionar ante situacións de estrés, provocando situacións críticas e percibindo a realidade social dun modo distorsionado.

-Os repertorios patolóxicos que dominan as súas vidas repítense como círculos viciosos, o que provoca novos problemas e impídelles mellorar.

No cadro que aparece a continuación, expoñemos, de acordo co modelo proposto polo psicólogo clínico **Theodore Millon** (1928-2014), algúns

dos trastornos da personalidade máis estendidos, sinalando os principais síntomas e actitudes que os caracterizan:

Trastorno de la personalidad	Concepción de sí mismo	Concepción de los demás	Principales creencias	Estrategia principal
Por evitación	Vulnerable al desprestigio, al rechazo, socialmente inepto e incompetente	Críticos, despreciativos, superiores.	Es terrible ser rechazado y humillado, si la gente conociera mi verdadero yo me rechazaría, no tolero los sentimientos desagradables.	Evitar las situaciones de evaluación y los pensamientos desagradables.
Por dependencia	Necesitado, débil, desvalido e incompetente.	(Idealizados). Generosos, brindan apoyo y son competentes.	Necesito a alguien más fuerte para funcionar, si estoy solo nunca seré feliz.	Complacer al protector, priorizar las necesidades de los demás sobre las propias.
Obsesivo compulsivo	Responsable, rinde cuentas, fastidioso y competente.	Irresponsables, despreocupados, incompetentes y autocomplacientes	Yo sé qué es lo mejor, los detalles son cruciales, la gente debería trabajar mejor y esforzarse más.	Aplicar las reglas, el perfeccionismo, evaluar, controlar, criticar y castigar.
Paranoide	Justo, inocente y vulnerable.	Maliciosos, discriminan, tienen móviles ocultos, son abusivos e injustos.	Los móviles son sospechosos, hay que mantenerse en guardia, no se puede confiar.	Cautela, búsqueda de móviles ocultos, acusar
Trastorno de la personalidad	Concepción de sí mismo	Concepción de los demás	Principales creencias	Estrategia principal
Histrionico	Encantador e impresionante.	Receptivos, admiradores y entretenidos.	La gente está para admirarme, puedo guiarme por mis sentimientos.	Teatralidad, seducir, expresar la emoción, entretener.
Esquizoide	Autosuficiente y solitario.	Intrusivos	Es necesario tener autonomía, la intimidad genera compromisos.	Mantener la distancia.
Límite	Descompensado e intolerable.	Despreocupados, desinteresados	No controlo mi vida, los otros no me aceptan.	Expresión emocional abierta
Esquizotípico	Extraño, incomprendido y con poderes.	Peligrosos, críticos e impacientes.	Los otros pueden ser peligrosos, por algo suceden las cosas.	Ser cautelosos y atentos a señales y mensajes del más allá.

No DSM-IV, distínguense **dez tipos de trastornos de personalidade**, reunidos en **tres grupos**, polas similitudes das súas características:

A. Raros ou excéntricos:

- **paranoide** (desconfianza excesiva ou inxustificada, suspicacia, hipersensibilidade e restrición afectiva)
- **esquizoide** (dificultade para establecer relacións sociais, ausencia de sentimentos cálidos e tenros, indiferenza á aprobación ou crítica)
- **esquizotípico** (anormalidades da percepción, do pensamento, da linguaxe e da conduta, que non chegan a reunir os criterios para a esquizofrenia)

▶ Este grupo de trastornos caracterízase por un patrón de cognición (por exemplo. sospeita), expresión (por ex. linguaxe estrana) e relación con outros (por ex. aillamento) anormais.

B. Dramáticos, emotivos ou inestables:

- **antisocial** (conduta antisocial continua e crónica, na que se violan os dereitos dos demais, preséntase antes dos 15 anos e persiste na idade adulta)
- **límite** (inestabilidade no estado de ánimo, a identidade, a autoimaxe e a conduta interpersonal)
- **histriónico** (conduta teatral, reactiva e expresada intensamente, con relacións interpersonais marcadas pola superficialidade, o egocentrismo, a hipocresía e a manipulación)
- **narcisista** (sentimentos de importancia e grandiosidade, fantasías de éxito, necesidade exhibicionista de atención e admiración, explotación interpersonal)

▶ Estes trastornos caracterízanse por un patrón de violación das normas sociais (por ex. comportamento criminal), comportamento impulsivo, emotividade excesiva e grandiosidade. Presenta con frecuencia exteriorización dos seus rasgos, levando a comportamento auto-abusivo e arranques de rabia.

C. Ansiosos ou temerosos:

- **evitativo** (hipersensibilidade a ser rexeitado/a, á humillación ou á vergoña; retraimento social a pesardes do desexo de afecto, e baixa autoestima)
- **dependente** (pasividade para que os demais asuman as responsabilidades e decisións propias, subordinación e incapacidade para valerse so, falta de confianza en si mesmo/a)
- **obsesivo-compulsivo** (perfeccionismo, obstinación, indecisión, excesiva devoción ao traballo e ao rendemento; dificultade para expresar emocións cálidas e tenras)

- ▶ Este grupo caracterízase por un patrón de temores anormais, incluíndo relacións sociais, separación e necesidade de control.