



Spis treści

1. Wstęp	13
2. Zaburzenia osobowości w modelach medycznych i w psychologii różnic indywidualnych	15
<i>Lidia Cierpiatkowska, Emilia Soroko</i>	
2.1. Osobowość normalna i zaburzona w klasyfikacjach medycznych i psychologicznych	15
2.2. Post-Kraepelinowskie klasyfikacje zaburzeń osobowości	16
2.2.1. Diagnostyczny i Statystyczny Podręcznik Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego	16
2.2.2. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych	20
2.3. Rozpowszechnienie zaburzeń osobowości	21
2.4. Związki między psychopatologią a psychologią osobowości	23
2.5. Modele diagnozy zaburzeń osobowości	26
2.5.1. Modele kategorialne	27
2.5.2. Modele dymensjonalne	29
2.5.3. Modele oparte na prototypach	31
2.6. Wybrane problemy związane ze sposobami diagnozowania zaburzeń osobowości	32
3. Zaburzenia osobowości w paradygmacie poznawczym	35
<i>Dominika Górski</i>	
3.1. Ewolucyjno-poznawcza teoria zaburzeń osobowości Aarona T. Becka	35
3.1.1. Ewolucyjne źródła zaburzeń osobowości	36
3.1.2. Struktury poznawcze i przetwarzanie informacji w zaburzeniach osobowości	37
3.1.3. Poznawczy model zaburzeń osobowości – mechanizm i profil poznawczy	40

3.1.4. Diagnoza w ewolucyjno-poznawczym podejściu Aarona T. Becka – konceptualizacja	42
3.2. Zaburzenia osobowości w świetle teorii schematów Jeffreya Younga	48
3.2.1. Struktury psychiczne oraz ich społeczne i temperamentalne uwarunkowania	49
3.2.2. Style radzenia sobie ze schematami i reakcje	52
3.2.3. Mechanizm aktywacji – tryby schematów	54
3.2.4. Diagnoza zaburzeń osobowości w teorii schematów – kroki diagnostyczne	56
4. Zaburzenia osobowości w teorii relacji z obiektem	58
<i>Lidia Cierpiatkowska</i>	
4.1. Model konfliktu i deficytu a zaburzenia osobowości	58
4.2. Rozwój struktury osobowości	59
4.2.1. Od zewnętrznych do wewnętrznych relacji <i>self</i> – obiekt	60
4.2.2. Rozwój dziecka w okresie preedypalnym według Margaret Mahler	63
4.2.3. Tworzenie się zintegrowanej osobowości	66
4.3. Patologia organizacji osobowości i jej diagnoza	68
4.3.1. Organizacje osobowości <i>borderline</i> i neurotycznej	68
4.3.2. Wywiad strukturalny w diagnostyce patologii organizacji osobowości	71
5. Integracyjne modele w diagnostyce zaburzeń osobowości	75
<i>Emilia Soroko</i>	
5.1. Ogólna charakterystyka podejść integracyjnych w psychologii klinicznej	75
5.2. Podejście pozaparadygmatyczne – ogólny bio-psycho-społeczny model genezy zaburzeń psychicznych	77
5.3. Podejście pozaparadygmatyczne – zintegrowana teoria etiologii zaburzeń osobowości według Joela Parisa	79
5.3.1. Wybrane czynniki biologiczne w genezie zaburzeń osobowości	81
5.3.2. Wybrane czynniki psychologiczne i społeczno-relacyjne w genezie zaburzeń osobowości	83
5.3.3. Wybrane czynniki społeczno-kulturowe w genezie zaburzeń osobowości	84
5.4. Integracyjny model paradygmatyczny – ewolucyjno-społeczna teoria uczenia się Theodore’a Millona	86
5.4.1. Podstawy biospołecznej teorii uczenia się	86
5.4.2. Ewolucyjne podłoże wyróżniania spektrów osobowości	88
5.5. Diagnostowanie obszarów funkcjonowania osobowości w integracyjnym modelu osobowości Westena	91
6. Paranoiczne zaburzenie osobowości	96
<i>Emilia Soroko</i>	
6.1. Wprowadzenie	96
6.2. Paranoiczne zaburzenie osobowości – obraz kliniczny	97

6.3. Problematyka współwystępowania z innymi zaburzeniami	99
6.4. Cechy deskryptywne a dynamika osobowości paranoicznej	101
6.5. Opis przypadku	102
6.6. Etiologia paranoicznego zaburzenia osobowości w pozateoretycznym modelu integracyjnym	104
6.7. Poznawczo-behawioralne podejście w wyjaśnianiu paranoicznego zaburzenia osobowości	107
6.7.1. Funkcjonowanie poznawcze	108
6.7.2. Funkcjonowanie interpersonalne	109
6.8. Psychodynamiczne podejście w wyjaśnianiu paranoicznego zaburzenia osobowości	111
6.8.1. Psychoanaliza klasyczna	111
6.8.2. Perspektywa psychopatologii rozwojowej i teorii relacji z obiektem	113
6.8.3. Psychologia <i>ego</i>	115
6.8.4. Psychologia <i>self</i> – symptomy paranoiczne a narcyzm	116
7. Schizoidalne zaburzenie osobowości	118
<i>Monika Marszał</i>	
7.1. Wprowadzenie	118
7.2. Schizoidalne zaburzenie osobowości – obraz kliniczny	118
7.2.1. Kryteria diagnostyczne według klasyfikacji psychiatrycznych	118
7.2.2. Obraz kliniczny	120
7.2.3. Cechy jawne i ukryte	122
7.2.4. Typy osobowości schizoidalnej	123
7.2.5. Opis przypadku	124
7.3. Kryteria stosowane w diagnozie różnicowej	126
7.4. Etiologia schizoidalnego zaburzenia osobowości	128
7.4.1. Koncepcje biologiczne	128
7.4.2. Koncepcje psychodynamiczne	130
7.4.3. Styl przywiązania do opiekuna a cechy osobowości schizoidalnej	134
7.4.4. Koncepcje poznawczo-behawioralne	137
7.4.5. Bio-psycho-społeczna koncepcja Theodore’a Millona	139
8. Schizotypowe zaburzenie osobowości	140
<i>Tomasz Pasikowski</i>	
8.1. Wprowadzenie	140
8.2. Opis schizotypowego zaburzenia osobowości	141
8.2.1. Klasyfikacje medyczne	141
8.2.2. Funkcjonowanie osób z StZO	144
8.2.3. Opis przypadku	145
8.3. Problemy diagnostyczne i współzachorowalność	147
8.4. Psychologiczne koncepcje wyjaśniające	148
8.4.1. Koncepcje psychodynamiczne	148

8.4.2. Koncepcje poznawczo-behawioralne	150
8.4.3. Inne koncepcje	151
9. Narcystyczne zaburzenie osobowości	154
<i>Jerzy Gościński</i>	
9.1. Wprowadzenie	154
9.2. Obraz kliniczny	154
9.2.1. Narcystyczne zaburzenie osobowości w klasyfikacjach medycznych	154
9.2.2. Opis przypadku	157
9.3. Koncepcje wyjaśniające	158
9.3.1. Współczesne podejście psychoanalityczne	158
9.3.2. Narcyzm w koncepcji Heinza Kohuta	159
9.3.3. Narcyzm w ujęciu Ottona Kernberga	163
9.3.4. Podejście poznawcze	167
9.3.5. Narcyzm w teorii społecznego uczenia się	169
10. Zaburzenie osobowości <i>borderline</i>	171
<i>Lidia Cierpiatkowska</i>	
10.1. <i>Borderline</i> jako typ i struktura osobowości	171
10.2. Obraz kliniczny zaburzenia osobowości <i>borderline</i>	172
10.2.1. Zaburzenie osobowości <i>borderline</i> w modelach medycznych	172
10.2.2. Model kategoryjalno-dymensjonalny zaburzenia osobowości <i>borderline</i> w DSM-V	177
10.2.3. Oblicza zaburzeń osobowości <i>borderline</i> i ich rozpowszechnienie	178
10.2.4. Opis przypadku	179
10.3. Koncepcje wyjaśniające genezę i patomechanizm zaburzeń <i>borderline</i>	181
10.3.1. Teoria relacji z obiektem i psychologia <i>ego</i>	181
10.3.2. Koncepcje poznawczo-behawioralne wzorców zachowania i stylów schematów w zaburzeniu <i>borderline</i>	187
10.3.3. Biospółeczna koncepcja dysfunkcji systemu regulacji emocji	190
10.3.4. Bio-psycho-społeczny model zaburzeń osobowości <i>borderline</i>	195
11. Histrioniczne zaburzenie osobowości	198
<i>Jarosław Groth</i>	
11.1. Norma i patologia	198
11.2. Obraz HZO – funkcjonowanie emocjonalne, poznawcze i interpersonalne ..	199
11.2.1. Opis przypadku	204
11.3. Problemy diagnostyczne i współwystępowanie	205
11.4. Psychologiczne koncepcje wyjaśnienia genezy i patomechanizmu	209
11.4.1. Osobowość histrioniczna w ujęciu psychoanalitycznym	209
11.4.2. Osobowość histrioniczna w ujęciu poznawczo-behawioralnym	211

12. Psychopatyczne / antyspołeczne zaburzenia osobowości	214
<i>Beata Pastwa-Wojciechowska</i>	
12.1. Wprowadzenie	214
12.2. Psychopatyczne/antyspołeczne zaburzenia osobowości – obraz kliniczny ..	215
12.2.1. Kryteria diagnostyczne według klasyfikacji psychiatrycznych	215
12.2.2. Koncepcja psychopatii Roberta D. Hare’a	217
12.2.3. Obraz kliniczny	218
12.2.4. Typy osobowości psychopatycznej	221
12.2.5. Opis przypadku	221
12.3. Kryteria stosowane w diagnozie różnicowej	223
12.4. Etiologia psychopatycznych/antyspołecznych zaburzeń osobowości	227
12.4.1. Koncepcje biologiczne	227
12.4.2. Koncepcje psychodynamiczne	231
12.4.3. Koncepcje poznawczo-behawioralne	232
12.4.4. Bio-psycho-społeczna koncepcja Theodore’a Millona	233
13. Unikające zaburzenie osobowości	235
<i>Anna Kwiecień</i>	
13.1. Norma i patologia unikania	235
13.2. Opis zaburzenia osobowości unikającej	235
13.2.1. Zaburzenie osobowości unikającej w modelach medycznych	236
13.2.2. Typy osób z zaburzeniem osobowości unikającej oraz funkcjonowa- nie osób z ZOU	238
13.2.3. Opis przypadku	242
13.2.4. Problemy diagnostyczne i współzachorowalność – diagnoza różni- cowa	244
13.3. Psychologiczne koncepcje wyjaśnienia genezy i patomechanizmu	245
13.3.1. Osobowość unikająca w koncepcji poznawczo-behawioralnej	245
13.3.2. Osobowość unikająca w koncepcji Karen Horney	249
13.3.3. Osobowość unikająca w ujęciu Ottona Kernberga	251
13.3.4. Osobowość unikająca w koncepcji schematów Jeffrey Younga	251
13.3.5. Czynniki konstytucyjne oraz wpływ doświadczeń wczesnodziecię- cych na kształtowanie zaburzeń osobowości unikającej	252
13.3.6. Osobowość unikająca w koncepcji Theodore’a Millona	254
14. Zależne zaburzenie osobowości	256
<i>Dominika Górka</i>	
14.1. Zależność zdrowa i patologiczna	256
14.2. Charakterystyka osobowości zależnej	259
14.2.1. Kryteria rozpoznawania osobowości zależnej w klasyfikacjach zabu- rzeń psychicznych	259
14.2.2. Styl funkcjonowania	260
14.2.3. Opis przypadku	262
14.2.4. Współwystępowanie i diagnoza różnicowa	263

14.3. Osobowość zależna – koncepcje wyjaśniające	265
14.3.1. Poznawcza konceptualizacja osobowości zależnej	265
14.3.2. Rozumienie zależności w teorii schematów Jeffrey Younga	268
14.3.3. Klasyczna teoria psychoanalityczna: oralność i „poza oralnością”	269
14.3.4. Teorie relacji z obiektem	271
14.3.5. Integracyjny model Roberta Bornsteina	273
15. Obsesyjno-kompulsyjne zaburzenie osobowości	277
<i>Marta Andrałojć, Michał Ziarko</i>	
15.1. Normalna i patologiczna sumienność	277
15.2. Cechy obsesyjno-kompulsyjnego zaburzenia osobowości	278
15.2.1. Obsesyjno-kompulsyjne zaburzenie osobowości w klasyfikacji nozo-	
logicznej: od ICD-10 do DSM-V	278
15.2.2. Funkcjonowanie osób z obsesyjno-kompulsyjnym zaburzeniem oso-	
bowości	280
15.2.3. Opis przypadku	283
15.3. Osobowość obsesyjno-kompulsyjna a zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne ..	284
15.4. Koncepcje wyjaśniające obsesyjno-kompulsyjne zaburzenie osobowości	285
15.4.1. Koncepcje psychodynamiczne	285
15.4.2. Koncepcje poznawczo-behawioralne	287
16. Zaburzenia osobowości w okresie dojrzewania	290
<i>Anna Frączek</i>	
16.1. Wprowadzenie	290
16.2. Kształtowanie się osobowości jako długotrwały proces	291
16.3. Klasyfikacje zaburzeń psychicznych w adolescencji	292
16.4. Klasyfikacje i geneza zaburzeń osobowości w ujęciu psychodynamicznym	293
16.5. Narcystyczne zaburzenia osobowości	294
16.5.1. Etiologia narcystycznego zaburzenia osobowości w adolescencji	294
16.5.2. Cechy narcystycznych zaburzeń osobowości u adolescentów	295
16.6. Antyspołeczne zaburzenie osobowości u adolescentów	298
16.6.1. Etiologia antyspołecznego zaburzenia osobowości u adolescentów ..	298
16.6.2. Cechy antyspołecznych zaburzeń osobowości u adolescentów	298
16.7. Zaburzenia osobowości <i>borderline</i> u adolescentów	300
16.7.1. Etiologia zaburzenia <i>borderline</i>	300
16.7.2. Cechy zaburzeń osobowości <i>borderline</i> u adolescentów	301
17. Zaburzenia seksualne w zaburzeniach osobowości	303
<i>Maria Beisert, Agnieszka Izdebska</i>	
17.1. Wprowadzenie	303
17.2. Seksualność i zaburzenia seksualne człowieka	303
17.3. Współwystępowanie zaburzeń seksualnych i zaburzeń osobowości w świe-	
tle badań empirycznych	306

17.4. Teoretyczne podłoże współwystępowanie zaburzeń seksualnych i zaburzeń osobowości	313
17.5. Funkcjonowanie seksualne i zaburzenia seksualne u osób na poszczególnych poziomach organizacji osobowości	314
17.5.1. Organizacja osobowości neurotyczna	314
17.5.2. Organizacja osobowości <i>borderline</i> – poziom wyższy	317
17.5.3. Organizacja osobowości <i>borderline</i> – poziom niższy	318
18. Perspektywa społeczno-kulturowa a zaburzenia osobowości	321
<i>Piotr Olesiński, Dariusz Rosiński</i>	
18.1. Wprowadzenie	321
18.2. Perspektywa społeczno-kulturowa a zaburzenia osobowości w systemach diagnostycznych	322
18.3. Koncepcje akcentujące perspektywę społeczno-kulturową	329
18.4. Wartość uwzględniania perspektywy społeczno-kulturowej przy diagnozie zaburzeń osobowości	333
Literatura	335