

CORELAȚII ÎNTRE TULBURĂRILE DE PERSONALITATE ALE PĂRINȚILOR ȘI PROBLEMELE DE INTERNALIZARE/EXTERNALIZARE ALE COPIILOR

CORRELATIONS BETWEEN PARENT'S PERSONALITY DISORDERS AND CHILDREN'S INTERNALIZING / EXTERNALIZING PROBLEMS

Alina Ghirișan¹, Andreea Robe², Roxana Șipoș³, Elena Predescu⁴

REZUMAT

Introducere Tulburarea de personalitate este un pattern durabil de percepție, cogniție și relaționare cu mediul ambiant și propria persoană, pervaziv, dezadaptativ și inflexibil, ce influențează funcționarea în domenii importante ale vieții individului. În literatura de specialitate este descris gradul de heritabilitate al tulburărilor de personalitate și influența tulburărilor de personalitate ale părinților asupra dezvoltării copiilor, inclusiv în apariția psihopatologiei.

Scopul acestui studiu a constat în evaluarea frecvenței și tipului de tulburare de personalitate la părinții copiilor cu patologie psihiatrică și identificarea unei relații între tulburările de personalitate la părinți și tulburările psihiatrice de internalizare și externalizare la copii.

Material și metodă Studiul a fost efectuat pe două loturi de 30 de copii și pe părinții acestora, primul lot cu copii cu probleme de internalizare și al doilea cu copii cu probleme de externalizare, internați în Clinica de Psihiatrie Pediatrică din Cluj-Napoca în perioada aprilie 2011-octombrie 2011. Am folosit ca instrumente de evaluare interviul psihiatric, SCID-II și CBCL. Prelucrarea datelor a fost făcută cu programul statistic SPSS versiunea 17.

Rezultate Am pus în evidență existența unei relații între trăsăturile de personalitate evitantă, obsesiv-compulsivă, schizoidă și depresivă ale părinților și tulburările psihiatrice ale copiilor.

Concluzii Tulburările de personalitate sunt relativ frecvente în rândul părinților care au copii cu diagnostic psihiatric. Din aceste motive relația și planul terapeutic al copiilor ar trebui construite ținând cont de prezența tulburării de personalitate a părintelui.

Cuvinte cheie: tulburări de personalitate, părinți, copii, tulburări de internalizare, tulburări de externalizare

ABSTRACT

Introduction A personality disorder is a sustainable pattern of perception, cognition and relationship with the environment and one's person, pervasive, maladaptive and inflexible, affecting important areas of the individual's life functioning. Specialized studies in the field describe a high rate of heritability of the personality disorders and the importance of these parent personality disorders in the development of the child, including the development of psychopathology.

The purpose of this study was to assess the frequency and type of personality disorder in parents of children with psychiatric

^{1,2} Medic rezident Psihiatrie Pediatrică

^{3,4} Asistent universitar Psihiatrie Pediatrică

Adresa de corespondență:
Str. Ospătăriei, FN, Cluj-Napoca
Tel.: 0264 428 491

^{1,2} MD Pediatric Psychiatry

^{3,4} Assistant Professor Pediatric Psychiatry

Correspondence address:
Ospatariei street, NN, Cluj-Napoca
Tel.: 0264 428 491

pathology and to identify a relationship between personality disorders in parents and internalizing and outsourcing problems in children.

Materials and methods The study was conducted on two groups of 30 children and their parents, the first batch of children with internalizing problems and the second with children with outsourcing problems, hospitalized in the Pediatric Psychiatry Clinic from Cluj-Napoca during April 2011-October 2011. We used as instruments for assessment the psychiatric interview, SCID-II and CBCL. Data processing was done with SPSS version 17.

Results We revealed a relationship between avoidant, obsessive-compulsive, schizoid and depressive personality traits of parents and psychiatric disorders in children.

Conclusions Personality disorders are relatively common among parents of children with psychiatric diagnosis. For these reasons therapeutic relationship and plan for children should be made taking into account the presence of personality disorder of the parent.

Key words: personality disorders, parents, children, internalizing disorders, externalizing disorders.

INTRODUCERE

Tulburările de personalitate sunt caracterizate prin pattern-uri de comportament, dezadaptative și durabile, afectând individul personal și în contactul interpersonal. Studiile clinice evidențiază gradul mare de heritabilitate a tulburărilor psihice precum și existența unor stiluri ineficiente de parenting asociate cu tulburările de comportament la copil și adolescent (Calvo et al., 2009; Lutzman et al., 2009).

Deși interacțiunea copil-părinte a fost îndelung studiată și s-au obținut corelații între anumite stiluri de parenting și patologia psihică la copil (Coplan et al., 2009; Johnson et al., 2006; Huver et al., 2010), abordarea patologiei copilului prin prisma părintelui rămâne un subiect de actualitate. Studiul abordează tulburările de personalitate ca rol moderator în formarea stilului parental.

METODĂ

Obiective: Scopul acestui studiu a fost acela de a evalua frecvența și tipul tulburărilor de personalitate

te la părinții copiilor cu patologii psihiatrice și de a identifica existența unei relații între tipul tulburării de personalitate la părinți și problemele de internalizare/externalizare la copii.

Participanți: Au fost incluși în studiu 60 de părinți biologici (de sex masculin și feminin) ai copiilor diagnosticați cu o tulburare psihiatrică, internați în secția de Psihiatrie Pediatrică a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii din Cluj-Napoca, România, în perioada aprilie-octombrie 2011. S-au stabilit două loturi, primul lot cu copii diagnosticați conform criteriilor DSM IV cu o tulburare psihiatrică de internalizare (Anxietate, Depresie) și al doilea lot cu copii cu o tulburare de externalizare (ADHD, Tulburare de conduită). Au fost excluși din studiu părinții care au prezentat un diagnostic de pe axa I a DSM, copiii care au avut părinți adoptivi, care au provenit din centre de asistență maternală și care au avut un diagnostic care nu putea fi încadrat în una din categoriile enunțate anterior.

Instrumente și procedură: După obținerea consimțământului informat și asigurarea confidențialității datelor, părinților li s-a aplicat interviul clinic structurat

Tabel I - Date demografice părinți

	SEX		VÂRSTĂ		STATUT MARITAL		NIVEL EDUCAȚIONAL			
	F	M	20-40 ani	41-60 ani	Căsătorit	Necăsătorit	Primar	Gimnaziu	Vocațional	Universitar
T. INT.	27	3	15	15	26	4	12	11	6	1
T. EXT.	28	2	17	13	23	7	13	9	5	3

	STATUT SOCIOECONOMIC			OCUPAȚIE		MEDIU		NR. COPII		
	Scăzut	Mediu	Ridicat	Angajat	Neangajat	Urban	Rural	1	2	>2
T. INT.	19	8	3	19	11	18	12	8	13	9
T. EXT.	15	14	1	10	20	16	14	1	17	6

T. INT. = Tulburare clinică de internalizare / T. EXT. = Tulburare clinică de externalizare

pentru tulburările de pe axa II a DSM IV, SCID-II. Acesta poate fi folosit pentru a pune atât un diagnostic categorial cât și dimensional. Studiile din domeniu au demonstrat atât fidelitatea cât și validitatea bună a SCID-II atât în cercetare cât și în domeniul clinic (Lobbestael et al., 2010).

Părinții au fost rugați să completeze chestionarul de evaluare comportamentală a copiilor (CBCL 1.5-5 ani și 6-18 ani), acesta evaluează diferite competențe (școlară, socială, activități) precum și problemele de internalizare și externalizare ale copiilor (fidelitate test-retest de 0.91 pentru probleme de internalizare și 0.92 pentru probleme de externalizare. Acordul între informanți a fost de 0.72 pentru probleme de internalizare și 0.92 pentru probleme de externalizare). (Ang et al., 2012).

Diagnosticul copiilor a fost preluat din foile de observație clinică, s-au preluat date demografice, vârsta copiilor și a părinților, sexul acestora, ocupația, nivelul educațional, socioeconomic, statutul marital, numărul de copii, patologie psihiatrică la frați.

Analiza statistică: Prelucrarea statistică a datelor a fost făcută cu ajutorul programului statistic SPSS versiunea 17. S-au aplicat metode de statistică descriptivă, tabele de frecvențe, testul hi-pătrat pentru variabile independente și regresie liniară.

REZULTATE

Au fost incluși în studiu 60 de copii împărțiți în două loturi, un prim lot de 30 de copii cu diagnostic

de internalizare și un al doilea lot de 30 de copii cu diagnostic de externalizare. Media de vârstă a fost de 9.5 ± 4.81 ani, au fost 37 de băieți și 23 de fete; 17 fete și 13 băieți cu tulburări de internalizare, 6 fete și 24 băieți cu tulburări de externalizare.

În tabelul II am prezentat frecvența și tipul tulburărilor de personalitate, identificate la părinți. Am identificat o frecvență crescută a tulburărilor de personalitate care aparțin cluster-ului C la părinții copiilor de sex masculin și la părinții copiilor cu tulburare de internalizare; o frecvență crescută a tulburărilor de personalitate din cluster-ul A la părinții copiilor diagnosticați cu tulburare de externalizare.

Pentru a identifica existența unei relații între tulburarea de personalitate la părinți și tulburările psihiatrice de internalizare și externalizare la copii am aplicat testul χ^2 pentru eșantioane independente. Analiza statistică a evidențiat existența unei relații între tulburarea de personalitate la părinți și diagnosticul psihiatric la copii (TP evitantă $\chi^2=4.286$ $p=0.038$, TP obsesiv-compulsivă $\chi^2=4.0.43$ $p=0.044$, TP depresivă $\chi^2=4.286$ $p=0.038$).

Pentru a analiza în ce măsură tulburarea de personalitate a părinților poate fi factor predictiv pentru dezvoltarea tulburărilor de internalizare/externalizare la copii (diagnosticate clinic și identificate folosind CBCL) am aplicat analiza de regresie liniară multiplă. Am considerat tulburarea de personalitate la părinți ca factor predictor și tulburarea de internalizare/externalizare la copii ca variabilă criteriu. Cel mai bun predictor pentru tulburările de internalizare și externalizare

Tabel II - Tulburare de personalitate părinți – frecvență și tip

TULBURARE DE PERSONALITATE PĂRINTE	COPIL				FRAȚI	
	Sex		Patologie		Patologie	
	F	M	Internalizare	Externalizare	Internalizare	Externalizare
TP Evitantă	1	3	4	0	2	0
TP Dependentă	0	3	2	1	0	0
TP Obsesiv-Compulsivă	4	3	6	1	1	0
TP Pasiv-Agresivă	1	0	0	1	0	0
TP Depresivă	1	3	0	4	0	0
TP Paranoidă	1	1	1	1	1	0
TP Schizotipală	0	1	1	0	1	0
TP Schizoidă	1	2	0	3	1	0
TP Histrionică	0	0	0	0	0	0
TP Narcisică	0	0	0	0	0	0
TP Borderline	0	0	0	0	0	0
TP Antisocială	0	1	0	1	1	0

diagnosticate clinic la copil a fost tulburarea de personalitate obsesiv-compulsivă ($\beta=.252$ $p=0.46$). Cei mai buni predictorii pentru tulburările de internalizare/externalizare identificate pe baza CBCL-ului au fost tulburările de personalitate depresivă ($\beta=.528$ $p=.000$), schizoidă ($\beta=.268$ $p=.016$) și antisocială ($\beta=.261$ $p=.018$) la părinți.

CONCLUZII

Din cele două loturi de 30 copii, 37 au fost băieți și 23 fete. Am identificat 17 fete și 13 băieți cu Tulburări de Internalizare și 6 fete și 24 băieți cu Tulburări de Externalizare.

Din lotul de 60 de părinți, 55 au fost femei, căsătorite, cu statut socioeconomic scăzut, cu un nivel educațional mediu, cu o repartiție aproximativ egală pe categorii de vârstă și ocupație.

Am identificat o frecvență crescută a tulburărilor de personalitate care aparțin cluster-ului C la părinții copiilor de sex masculin și la părinții copiilor cu tulburare de internalizare; o frecvență crescută a tulburărilor de personalitate din cluster-ul A la părinții copiilor diagnosticați cu tulburare de externalizare.

Am evidențiat existența unei relații între tulburarea de personalitate evitantă, obsesiv-compulsivă, de-

presivă și tulburarea de internalizare și externalizare la copii, diagnosticate clinic.

Cel mai bun predictor pentru tulburările de internalizare și externalizare diagnosticate clinic la copil a fost tulburarea de personalitate obsesiv-compulsivă la părinți.

Cei mai buni predictorii pentru tulburările de internalizare/externalizare la copii identificate pe baza CBCL-ului au fost tulburările de personalitate depresivă, schizoidă și antisocială la părinți.

LIMITE ȘI DISCUȚII

Studiul a luat în calcul doar unul din părinți, nu s-a pus accent pe trăsăturile de personalitate ale copilului, interacțiunea copil-părinte fiind un proces bidirecțional în care influențele sunt reciproce. De asemenea, evaluarea personalității părintelui și a comportamentului copilului s-a făcut categorial. Ca viitoare direcții de cercetare ne-am propus evaluarea dimensională a trăsăturilor de personalitate ale părinților concomitent cu evaluarea trăsăturilor de personalitate la copii, prin scheme cognitive specifice, pornind de la rezultatele obținute în acest studiu. Direcțiile de cercetare se află în concordanță cu DSM V.

*

*

*

INTRODUCTION

Personality disorders are characterized by maladaptive and enduring behavioral patterns, affecting personal functioning and interpersonal contact. Clinical studies highlighted the high degree of heritability of mental disorders and the existence of ineffective parenting styles associated with behavioral disorders in children and adolescents (Calvo et al., 2009; Latzman et al., 2009).

Although parent-child interaction has been extensively studied and correlations have been obtained between certain styles of parenting and psychiatric pathology in children (Coplan et al., 2009; Johnson et al., 2006; Huver et al., 2010), addressing the child pathology from the parent's point of view, remains a current issue. The study addresses how parent's personality disorders determines the parenting style.

METHODS

Objectives: The aim of this study was to assess the

frequency and type of personality disorders in parents of children with psychiatric pathology and to identify a relationship between the parent's type of personality disorder and internalizing /externalizing children problems.

Participants: 60 biological parents (male and female) of children with a psychiatric disorder were included in the study. The children were hospitalized in the Pediatric Psychiatry Department of the Clinical Emergency Hospital for Children in Cluj-Napoca, Romania, from April to September 2011. We established two groups, the first group of children, diagnosed according to DSM IV criteria, with an internalizing (anxiety, depression) psychiatric disorder and the second group of children with an externalizing (ADHD, conduct disorder) psychiatric disorder. Parents who had a DSM axis I Disorder were excluded from the study, also children who had adoptive parents, who came from foster care centers and who had a diagnosis that could not be classified into one of the categories set above .

Table I Demographics Parents

	GENDER		AGE		MARITAL STATUS		EDUCATIONAL LEVEL			
	Female	Male	20-40 yrs.	41-60 yrs.	Married	Not Married	Primary	Secondary	Vocational	University
C. INT.	27	3	15	15	26	4	12	11	6	1
C. EXT.	28	2	17	13	23	7	13	9	5	3

	SOCIOECONOMIC STATUS			OCCUPATION		ENVIRONMENT SOURCE		NUMBER OF CHILDREN		
	Low	Medium	High	Employed	Unemployed	Urban	Rural	1	2	>2
C. INT.	19	8	3	19	11	18	12	8	13	9
C. EXT.	15	14	1	10	20	16	14	1	17	6

C. INT. = Clinical Internalizing Disorder / C. EXT. = Clinical Externalizing Disorder

Measures and procedure: After obtaining informed consent and privacy of data, the SCID-II, structured clinical interview for axis II disorders on the DSM IV was applied to the parents. The interview can be used to provide both categorical and dimensional diagnosis. Studies in the field have demonstrated good reliability and validity of the SCID-II in the research and clinical field (Lobbestael et al., 2010).

Parents were asked to complete the children behavioral checklist (CBCL 1.5-5 years and 6-18 years), the questionnaire evaluates different competencies (school, social activities), and internalizing/externalizing problems of children (test retest loyalty of 0.91 for internalizing problems and 0.92 for externalizing problems; agreement between informants was 0.72 for internalizing problems and 0.92 for externalizing problems). (Ang et al., 2012).

The children diagnosis was taken from the clinical observation records, demographic data was gathered: children and parent's gender, occupation, educational level, socioeconomic, marital status, number of children, the brothers' psychiatric pathology.

Statistical Analysis: Statistical data processing was performed using SPSS version 17. Descriptive statistics, frequency tables, chi-square test for independent variables and linear regression were applied.

RESULTS

There were 60 children included in the study, divided into two groups, a first group of 30 children with an internalization diagnosis and a second group of 30 children diagnosed with an externalizing disorder. The average age for children was 9.5 ± 4.81 years,

Table II Parent's personality disorders frequency and type

PARENT PERSONALITY DISORDER	CHILD				SIBLINGS	
	Gender		Pathology		Pathology	
	Female	Male	Internalizing	Externalizing	Internalizing	Externalizing
Avoidant PD	1	3	4	0	2	0
Dependent PD	0	3	2	1	0	0
Obsessive-Compulsive PD	4	3	6	1	1	0
Passive-Aggressive PD	1	0	0	1	0	0
Depressive PD	1	3	0	4	0	0
Paranoid PD	1	1	1	1	1	0
Schizotypal PD	0	1	1	0	1	0
Schizoid PD	1	2	0	3	1	0
Histrionic PD	0	0	0	0	0	0
Narcissistic PD	0	0	0	0	0	0
Borderline PD	0	0	0	0	0	0
Antisocial PD	0	1	0	1	1	0

there were 37 boys and 23 girls, 17 girls and 13 boys with internalizing disorders, 6 girls and 24 boys with externalizing disorders.

In Table II we present the frequency and the personality type disorders, identified in parents. We have identified an increased frequency of C cluster personality disorders in parents of male children and parents of children with internalizing disorder; an increased frequency of A cluster personality disorders in parents of children diagnosed with externalizing problems.

In order to identify a relationship between parents personality disorder and children internalizing and externalizing psychiatric disorders, we have applied chi-square test for independent samples. Statistical analysis revealed a relationship between the parents personality disorder and the psychiatric diagnosis in children (avoidant PD $\chi^2 = 4.286$, $p = 0.038$; obsessive-compulsive PD $\chi^2 = 4.043$, $p = 0.04$; depressive PD $\chi^2 = 4.286$, $p = 0.038$).

To analyze to what extent parents personality disorder may be predictive for the development of internalizing/externalizing disorders in children (diagnosed clinically and identified using CBCL) we applied multiple linear regression analysis. We established parent's personality disorder as a predictor for the internalization/externalization disorders in children and behavioral disturbance in children as the criterion variable. The best predictor for clinically diagnosed internalizing and externalizing disorders in children was the obsessive-compulsive personality disorder (beta =0.252, $p = 0.46$). The best predictors for internalizing/externalizing disorders identified by the CBCL were: depressive personality disorder (beta =0.528 $p = 0.000$), schizoid (beta =0.268, $p = 0.016$) and antisocial (beta =0.261, $p = 0.018$) in parents.

CONCLUSIONS

Of the two groups of 30 children each, 37 were boys and 23 girls. We identified 17 girls and 13 boys with internalizing disorders and 6 girls and 24 boys with externalizing disorders.

From the group of 60 parents, 55 were women, married, with low socioeconomic status, with a medium educational level, with an almost equal distribution by age and occupation.

We have identified an increased frequency of C cluster personality disorders in the parents of male children and parents of children with internalizing disorder; an increased frequency of A cluster personality disorders in parents of children diagnosed with externalizing disorders .

We revealed a relationship between the parent's avoidant, obsessive-compulsive, depressive personality disorder and internalizing and externalizing disorders in children, clinically diagnosed.

The best predictor for clinically diagnosed internalizing and externalizing disorders in children was the parent obsessive-compulsive personality disorder.

The best predictors for internalizing /externalizing disorders in children, identified by the CBCL, were parent's depressive, schizoid and antisocial personality disorder.

LIMITATIONS AND DISCUSSIONS

The study took into account only one parent, not focusing on the children personality traits, or onto the child-parent interaction. The parent's personality disorder was categorically assessed. As future research directions we intend to assess the dimensional personality traits of the parents at the same time with children personality traits, based upon specific cognitive schemes. Research directions are consistent with the DSM V.

BIBLIOGRAFIE / BIBLIOGRAPHY

1. Huver RME, Otten R, Hein de Vries H, Engels R. Personality and parenting style in parents of adolescents. *Journal of Adolescence* 2010;33:395-402.
2. Challacombe F, Salkovskis P. A preliminary investigation of the impact of maternal obsessive-compulsive disorder and panic disorder on parenting and children. *Journal of Anxiety Disorders* 2009;23:848-857.
3. Cohen AC, Emmerson LC, Mann MC, Forbes CB, Blanchard JJ. Schizotypal, schizoid and paranoid characteristics in the biological parents of social anhedonics. *Psychiatry Research* 2010;178:79-83.
4. Coplan RJ, Reichel M, Rowan K. Exploring the associations between maternal personality, child temperament, and parenting: A focus on emotions. *Personality and Individual Differences* 2009;46:241-246.
5. Calvo R, Lazaro L, Castro-Fornieles J, Font E, Moreno E, Toro J. Obsessive-compulsive personality disorder traits and personality dimensions of children with obsessive-compulsive disorder. *European Psychiatry* 2009;24:201-206.
6. Lutzman RD, Elkovitch N, Clark LA. Predicting parenting practices from maternal and adolescent son's personality. *Journal of Research in Psychiatry* 2009;43:847-855.
7. Johnson JG, Cohen P, Kasen S, Ehrensaft MK, Crawford T. Associations of Parental Personality Disorders and Axis I Disorders with Childrearing Behavior. *N. Psychiatry* 2006;69.4:336-50.