

СПЕЦИАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
SPECIAL AND CLINICAL PSYCHOLOGY

УДК 316.6
ББК Ю9 88

Павел Васильевич Коротков,
аспирант,
Черниговский национальный педагогический
университет им. Т. Г. Шевченко
(Чернигов, Украина), e-mail: p_korotkov@bigmir.net

Теоретические аспекты изучения личностных расстройств

В статье проанализировано понятие «личностных расстройств». Рассмотрена их этиология и классификации. Проведён теоретический анализ состояния этой проблемы.

Определено, что недостаток информации психологической, социально-психологической направленности о личностных расстройствах влияет на особенности диагностики и психологической коррекции расстройств в повседневной деятельности психологов.

Установлено, что исследование личностных расстройств (психопатий) имеет длительный и многогранный исторический аспект. Сегодня отсутствуют единые взгляды учёных на проблему трактовки, классификации и коррекции личностных расстройств.

Выяснено, что в социально-психологическом контексте личностные расстройства – это глубоко заложенные устойчивые, устоявшиеся модели поведения, которые отмечаются негибкостью реагирования на широкий спектр разнообразных социальных ситуаций.

Предложено авторское понятие «социально-психологические расстройства». Изложена сущность данного понятия. Социально-психологические расстройства трактуются нами как отклонения в развитии личности, которые возникают в процессе коммуникации в социуме и приводят к нарушению поведенческих, коммуникативных, адаптивных условий жизнедеятельности.

Ключевые слова: психопатии, личностные расстройства, социально-психологические расстройства.

Pavel Vasilyevich Korotkov,
Post graduate Student,
Chernigov National Pedagogical University named after T. G. Shevchenko
(Chernigov, Ukraine), e-mail: p_korotkov@bigmir.net

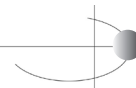
The Theoretical Aspects of Personal Disorders Study

The meaning of «personal disorders» has been analyzed in the article. Their aetiology and classification were examined. The theoretical analysis of the state of this problem was made.

It is defined that lack of information psychological and social-psychological direction about personal disorders has been influencing on the peculiarities of diagnostic psychological correction disorders in the everyday activity of psychologists.

It is determined that investigation of personal disorders (psychopathies) has long and many-sided historical aspect. Common views of scientists on the problem of interpretation, of classification and correction of personal disorders are absent nowadays.

It is determined that in social-psychological context personal disorders mean deep laid steady settled of behavior models, which are distinguished inflexibility of reaction on the wide spectrum of various social situations.



The author's determination of «social-psychological disorders» was offered. The essence of given meaning was exposed. Social-psychological disorders are interpreted by us, as deviation in the development personality, which appears in the process of communication in the social midst and lead to disturbance of conductive, communicative, adaptive conditions of life activity.

Keywords: psychopathies, personal disorders, social-psychological disorders.

В процессе реформирования общества становятся актуальными проблемы жизненных ценностей человека. В социальном измерении созревает угроза потери уже сформировавшихся общепринятых ценностей, и перед человеком возникает необходимость отстаивать одни ценности и рушить другие. В свою очередь, проблема выбора жизненных ценностей может привести к длительному и глубокому кризису. В таких случаях повышается вероятность социально-психологических отклонений, сбоев, изъёнов личностного развития, а также расстройств личности, особенно в молодом возрасте.

Проблема личностных расстройств является актуальной, потому что они препятствуют поэтапному, благоприятному развитию личности и адаптации человека к социуму. Изначально категория «расстройства личности» была значительно содержательнее изучена с позиций медицинской науки, в частности психиатрии, чем с позиций психологической науки. Тем не менее, необходимо отметить, что серьёзный вклад в исследование данной проблематики внесли такие отрасли психологической науки, как клиническая и медицинская психология.

Недостаток информации психологической, социально-психологической направленности о личностных расстройствах сказывается на особенностях диагностики и психологической коррекции расстройств в повседневной деятельности психологов. Изучение личностных расстройств (психопатий) имеет длительную и многогранную историю. Но несмотря на это, сегодня отсутствуют единые взгляды учёных на проблему трактовки, классификации и коррекции личностных расстройств.

Одним из первых исследователей, который основательно изучил расстройства личности (психопатии) с точки зрения медицинской науки, является П. Б. Ганнушкин – русский психиатр, создатель оригинальной психиатрической школы. В книге «Клиника психопатий: их статика, динамика и систематика» П. Б. Ганнушкиным [2] были изложены чёткие клинические критерии отграничения конституциональных психопатий, обоснованы сохранившие свое значение до настояще-

го времени три признака, их определяющие. Также автор подробно исследовал типы, законы, формулы развития психопатий, предложил авторскую классификацию психопатий. Элементы его типологии в дальнейшем были использованы в работах А. Е. Личко.

Американский психолог, исследователь личностных характеристик и личностных расстройств Т. Millon [12] разработал Многоосевойклинический опросник (Millon clinical multiaxial inventory) для диагностики и оценки расстройств. Т. Millon является основателем журнала о личностных расстройствах «Journal of Personality Disorders», он был первым президентом Международного Общества по изучению расстройств личности.

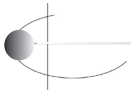
Трудности восприятия концепции личностных и диссоциативных расстройств во многом обусловлены сохранившимся влиянием прежних представлений о «психопатах». Этот термин в России был заменён Международной Классификацией Болезней (МКБ-10) на термин «личностные расстройства» только в 1999 году [4]. Несмотря на это, термин «психопатия» используется в современной научной литературе.

Психологические аспекты изъёнов личностного развития, проблему расстройств личности (психопатий) изучали Л. С. Выготский, А. Е. Личко, А. Г. Асмолов, Б. В. Зейгарник, Ц. П. Короленко, В. Н. Мясищев, В. Д. Менделевич, Н. Ю. Максимова, Е. Л. Милютин, С. Д. Максименко, К. Леонгард, Э. Фромм, Т. Миллон, О. Ф. Кернберг, А. Бек, А. Фримен и др.

Психопатии – аномалии развития эмоционально-волевой и мотивационной сферы личности. В патопсихологии отмечается 3 критерия, характеризующих психопатию: тотальность патологических черт характера, относительная стабильность их проявлений в течение жизни и социальная дезадаптация [7].

И. Ф. Мягков и С. Н. Боков [10] рассматривают психопатии как патологические характеристики, сформировавшиеся под влиянием различных неблагоприятных (врождённых или приобретённых) факторов на основе аномалий высшей нервной деятельности.

В медицинской психологии расстройства личности – это длительные и устойчивые на-



рушения разнообразных сфер психической деятельности, которые проявляются через дезадаптивные модели поведения и не связаны с соматическими, неврологическими или психическими заболеваниями [3].

В. Д. Менделевич отмечает, что под расстройствами личности в клинической психологии обозначают ряд клинически значимых состояний отклоняющихся поведенческих типов и проявляющихся в дезадаптации, тотальности и стабильности патологических черт. Личностные расстройства правильнее называть характерологическими, вследствие преобладания именно патологии характера. Однако по традиции и с целью отграничения от нарушений психического развития в мировой литературе они обозначаются как расстройства зрелой личности [9].

Преобладающие нарушения при расстройствах личности отмечаются в эмоционально-волевой и мыслительной сферах. Остальные познавательные процессы остаются в значительной мере интактными. Вследствие этого можно говорить об отсутствии в структуре расстройств личности существенных нарушений ощущений, восприятия, внимания, памяти и сознания [9].

В социально-психологическом контексте личностные расстройства – это глубоко заложенные устойчивые, устоявшиеся модели поведения, которые отмечаются негибкостью реагирования на широкий спектр разнообразных социальных ситуаций [3].

В. В. Лебединский [5] отмечает, что разнообразие классификаций психопатий связано с рядом факторов. Основными из них является многообразие психопатических вариантов личности, их промежуточное положение и нечеткость границ между нормальными вариантами характера и психическими заболеваниями. Большое значение имеют социальные факторы, определяющие личностную структуру и не укладывающиеся в клиническую терминологию [5].

В классификации П. Б. Ганнушкина (1933), использующей ряд критериев, выделены циклоиды, epileптоиды, шизоиды, истерические характеры, неустойчивые, антисоциальные личности, конституционально глупые, параноики, астеники. О. В. Кербилов (1971) делит психопатии по этиологическому признаку на конституциональные, органические и краевые [5].

подавляющая часть классификаций психопатий у детей и подростков сходна с вышеуказанными. Систематики Шульца и А. Гомбургера (1926) сходны с классификациями Е. Крепелина и К. Шнайдера. Н. И. Озерский

(1943), М. С. Певзнер (1941), Г. Е. Сухарева (1959) разграничивают основные варианты психопатий по их этиологии (конституциональные и органические). Г. Е. Сухарева выделяет также группу психопатий, имеющую смешанное происхождение, но объединенную общностью патогенеза — явлениями недоразвития эмоционально-волевой сферы («дисгармонический инфантилизм»: неустойчивые, истерические личности, псевдологи). Классификации А. Е. Личко (1977), В. В. Ковалева (1979) построены на обобщении классификаций П. Б. Ганнушкина, Г. Е. Сухаревой, О. В. Кербилова [5].

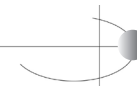
В качестве обобщения основных видов психопатий и их переходных форм может быть использована классификация Б. В. Шостаковича, включающая в себя возбудимую, истероидную, параноюльную, шизоидную, астеническую психопатии, также к данной классификации относятся истеро-возбудимые, epileптоидные, экспансивные, психастенические, сенситивные личности [7].

В классификации психических и поведенческих расстройств МКБ-10 [8], которую разработали и предложили учёные, клиницисты почти из сорока стран мира, значится категория F60 – F69 – «специфические расстройства личности».

Современная международная классификация психопатий (по вышеупомянутой МКБ-10) включает в себя параноидное расстройство личности, шизоидное расстройство личности, диссоциальное расстройство личности, эмоционально неустойчивое расстройство личности (импульсивный и пограничный тип), истерическое расстройство личности, ананкастическое расстройство личности, тревожное расстройство личности, зависимое расстройство личности, а также другие специфические и неуточненные расстройства личности [10].

Возбудимые (epileптоидные) психопатические личности (в МКБ-10 – эмоционально неустойчивое расстройство личности) характеризуются, прежде всего, явным дефицитом активного торможения, что внешне проявляется в виде несоответствия силы раздражителя и реакции на него. Каждый пустяк, незначительное замечание, сказанные в их адрес, способны вызвать бурную аффективную реакцию [10].

Для психопатических личностей астенического типа (в МКБ-10 – зависимое расстройство личности) свойственны выраженная слабость и истощаемость процессов возбуждения и торможения. Это робкие и весьма застенчивые люди, малодушные и



трусливые. Они настолько тяжело переносят жизненные невзгоды, что их «беда просто сваливает с ног». Даже обыкновенные требования жизни являются для них нередко непосильными [Там же].

Паранойяльная психопатия (параноидное расстройство личности в МКБ-10) имеет в основе патологическую инертность основных нервных процессов с образованием застойных очагов возбуждения. Для этих людей характерна крайняя недоверчивость, подозрительность и соответствующая этим качествам замкнутость [Там же].

Патофизиологическую основу психастенических характеров составляет весьма значительный функциональный перевес второй сигнальной системы над первой при общей слабости нервной системы и тенденции основных нервных процессов к застойности. Одним из вариантов данной формы является тревожно-мнительный характер (тревожное (уклоняющееся) расстройство личности в МКБ-10). Эти лица не воспринимают окружающий мир во всей его полноте и значительно больше переживают не реальные факты, а, например, события, описанные в художественном произведении [Там же].

В МКБ-10 психастенической психопатии соответствует ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности. Жизнь этого человека представляет собой непрерывную цепь сомнений и колебаний [Там же].

Для группы истерических характеров (истерическое расстройство личности по МКБ-10) патофизиологической основой служит утрированное, явное преобладание первой сигнальной системы над второй. Подобные психопатические личности воспринимают действительность непосредственно – рельефно и выпукло. Они – эгоисты и в ещё большей степени эгоцентристы с неизменно высоким мнением о своей личности [Там же].

Психопатический склад личности представляет постоянное, врождённое свойство индивидуума, хотя психопатические особенности могут претерпевать известное видоизменение в течение жизни – усиливаться или развиваться в определённом направлении (А. Б. Смулевич, 1983). У личностей психопатического склада обнаруживают лабильность эмоций, импульсивность и недостаточность нравственных чувств (В. М. Бехтерев, 1886). В клиническом плане границы психопатического развития личности не обязательно должны совпадать с определённым кругом личностных девиаций, включающих как крайние варианты нормы, так и различные, в том

числе процессуально обусловленные, виды патологий личности [11].

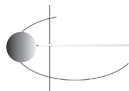
А. Е. Личко [6] подчёркивает, что нарушения поведения, его отклонения от общепринятых норм являются основным проявлением как психопатий, так и в подростковом возрасте – акцентуаций характера.

В подростковом возрасте основными ориентирами в диагностике психопатий служат следующие критерии: тотальность и относительная стабильность патологических черт характера и их выраженность до степени, нарушающей социальную адаптацию. Говоря об относительной стабильности, следует учитывать три обстоятельства: 1) подростковый возраст представляет собой критический период для психопатии, черты большинства типов здесь заостряются; 2) каждый тип психопатии имеет свой возраст формирования; 3) существуют некоторые закономерные трансформации типов характера в подростковом возрасте [6].

Б. В. Шостакович в учебном пособии Ю. А. Александровского [1] представил раздел «Клинические варианты расстройств личности (психопатические расстройства)», в котором изложил вопрос о происхождении расстройств личности. Автором выделяются три основных направления в учении об этиологии расстройств личности.

Первое направление сводится к представлениям о расстройствах личности как о наследуемом или врожденном состоянии, возникающем в результате действия различных вредностей во внутриутробном периоде («повреждение зачатка»). Представители данного направления видят подтверждение этой позиции в появлении характерологической патологии с детства, их малой изменчивости в течение жизни, сходстве характерологических особенностей детей и родителей, проявлениях инфантильности мышления в качестве признаков недоразвития психики [1].

Второе направление объясняет происхождение патологии характера неблагоприятными условиями внешней (преимущественно микросоциальной) среды. К таким повреждающим факторам относят неблагоприятные условия воспитания в детстве в результате потери родителей или воспитания в неполной семье, с родителями, не уделяющими внимания детям, больными алкоголизмом, асоциальными личностями, имеющими неверные педагогически-дидактические установки. Расстройства личности рассматриваются какжитая, приобретенная в течение жизни патология характера [1].



Третье направление, восходящее к исследованиям О. В. Кербикова и его учеников, принимает компромиссную точку зрения, при которой признается возможным оба типа возникновения расстройств личности [1].

Мы предлагаем ввести в обиход понятие «социально-психологические расстройства». Социально-психологические расстройства являются поведенческой формой отклонений от социальных норм, препятствуют гармоническому личностному развитию и происходят в социуме, социальных проекциях.

Ознакомившись со значительным объёмом научной литературы в сфере медицинской, клинической, социальной психологии, патопсихологии, а также с МКБ-10, можно утверждать, что категория «социально-психологические расстройства» и её описание отсутствуют.

Мы трактуем и понимаем социально-психологические расстройства как отклонения в развитии личности, которые возникают в процессе коммуникации в социуме и приводят к нарушению поведенческих, коммуникативных, адаптивных условий жизнедеятельности. В этой связи можно также трактовать социально-психологические расстройства как отклонения от норм социальной адаптации.

Модель нарушенного поведения отмечается негибкостью реагирования на социальные ситуации, неспособностью формирования гармонических взаимоотношений с окружающими людьми, неспособностью формирования согласованной целостности, иногда невозможностью преодоления жизненных трудностей в социально-поведенческой системе. Негибкость реагирования на социальные ситуации означает, что у личности отсутствуют базовые понятия, механизмы, смыслообразующие мотивы в социально-поведенческой системе. Социально-психологические расстройства проявляются в форме таких устойчиво повторяющихся поведенческих проявлений и реакций, как агрессивность, враждебность, конфликтность, негативизм.

Концептуальной основой данного теоретического исследования выступают характерные проявления отклонений поведения, признаки и границы которого определяются и сводятся к таким структурным элементам, как социальное взаимодействие, личность, социум, коммуникация, адаптивные формы поведения, дезадаптивные формы поведения, социальный уровень, социально-нормативное поведение, поведение с социально-психологическими расстройствами (рис.).

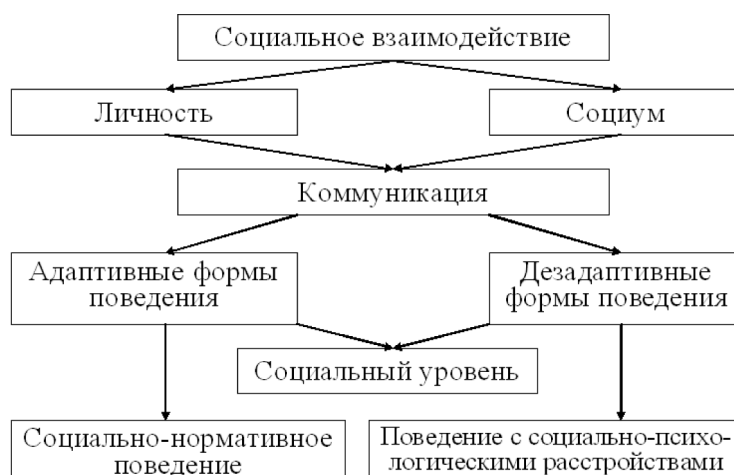
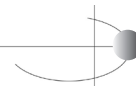


Рисунок. Социально-психологические расстройства в социально-поведенческой системе

Личность и социум являются субъектами социального взаимодействия. Личность и социум – это целостная система. На стыке личности и социума находится коммуникация, которая является механизмом социального взаимодействия. В процессе коммуникации личность, адаптируясь к проблемам, вынуждена вести себя в соответствии с собственными потребностями, ценностными ориентациями, в соответствии с целью. При этом может происходить борьба мотивов и цен-

ностей: престижности, самооценности, самоуважения, достижения уважения, значимого места в обществе. Тогда коммуникативные процессы могут приводить к возникновению адаптивных или дезадаптивных форм поведения, которые мы рассматриваем на социальном уровне. Адаптивные формы поведения формируют социально-нормативное поведение, дезадаптивные, в свою очередь, – поведение с социально-психологическими расстройствами.



В процессе социальной адаптации к существующим проблемам в социально-поведенческой системе появляются такие обусловленные, спровоцированные формы поведения, как агрессивность, враждебность, конфликтность, негативизм, которые в строго определённом контексте трактуются нами как социально-психологические расстройства.

Таким образом, нами был проведён теоретический анализ проблемы личностных расстройств (психопатий), рассмотрены их классификации в современной научной литературе. Кроме этого было предложено авторское понятие «социально-психологические

расстройства», изложена сущность данного понятия.

В медицинской психологии расстройства личности – это длительные и устойчивые нарушения разнообразных сфер психической деятельности, которые проявляются через дезадаптивные модели поведения и не связаны с соматическими, неврологическими или психическими заболеваниями.

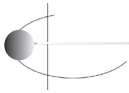
С позиций социальной психологии личностные расстройства – это глубоко заложенные устойчивые, устоявшиеся модели поведения, которые отмечаются негибкостью реагирования на широкий спектр разнообразных социальных ситуаций.

Список литературы

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства. М.: Медицина, 2000. 301 с.
2. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика. Н. Новгород: Медицинская книга, 1998. 128 с.
3. Гнида Т. Б. Социально-педагогическая коррекция изъянов личностного развития // Актуальные проблемы государственного управления, педагогики и психологии: сб. науч. трудов / гл. ред. В. Г. Бутенко. Вып. 1(4). Херсон: Изд-во ХНТУ, 2011. С.261–266.
4. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Личностные расстройства. СПб.: Питер, 2010. 400 с.
5. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. психол. фак. вузов. М.: Академия, 2003. 144 с.
6. Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатии у подростков / Сер. «Психология – XX век». М.: АПРЕЛЬ ПРЕСС, ЭКСМО-Пресс, 1999. 416 с.
7. Максимова Н. Ю., Милютин Е. Л., Пискун В. М. Основы детской патопсихологии: учеб. пособие. Киев: НПЦ Перспектива, 1999. 432 с.
8. Международная классификация болезней (МКБ-10). Клинические описания и указания по диагностике: пер. на рус. яз. / под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. Киев: Сфера, 2005. 307 с.
9. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: учеб. пособие. 5-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2005. 432 с.
10. Мягков И. Ф., Боков С. Н. Медицинская психология: основы патопсихологии и психопатологий: учебник для вузов. М.: Логос, 1999. 232 с.
11. Худик В. А. Детская патопсихология. Киев: Здоровье, 1997. 96 с.
12. Theodore Millon, Carrie M. Millon, Sarah Meagher, Seth Grossman, Rowena Ramnath. Personality Disorders in Modern Life. New York: John Wiley & Sons; 2 edition (August 6, 2004). 624 p.

References

1. Aleksandrovskii Yu. A. Pogranichnye psikhicheskie rasstroistva. M.: Meditsina, 2000. 301 s.
2. Gannushkin P. B. Klinika psikhopatii: ikh statika, dinamika, sistematika. N. Novgorod: Meditsinskaya kniga, 1998. 128 s.
3. Gnida T. B. Sotsial'no-pedagogicheskaya korrektsiya iz»yanov lichnostnogo razvitiya // Aktual'nye problemy gosudarstvennogo upravleniya, pedagogiki i psikhologii: sb. nauch. trudov / gl. red. V. G. Butenko. Vyp. 1(4). Kherson: Izd-vo KhNTU, 2011. S.261–266.
4. Korolenko Ts. P., Dmitrieva N. V. Lichnostnye rasstroistva. SPb.: Piter, 2010. 400 s.
5. Lebedinskii V. V. Narusheniya psikhicheskogo razvitiya v detskom vozraste: ucheb. posobie dlya stud. psikhol. fak. vuzov. M.: Akademiya, 2003. 144 s.
6. Lichko A. E. Tipy aktsentuatsii kharaktera i psikhopatii u podrostkov / Ser. «Psikhologiya – KhKh vek». M.: APREL' PRESS, EKSMO-Press, 1999. 416 s.



7. Maksimova N.Yu., Milyutina E. L., Piskun V. M. Osnovy detskoj patopsikhologii: ucheb.posobie. Kiev: NPTs Perspektiva, 1999. 432 s.
8. Mezhdunarodnaya klassifikatsiya boleznei (МКБ-10). Klinicheskie opisaniya i ukazaniya po diagnostike: per.na rus.yaz. / pod red. Yu. L. Nullera, S.Yu. Tsirkina. Kiev: Sfera, 2005. 307 s.
9. Mendelevich V. D. Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: ucheb.posobie. 5-e izd. M.: MEDpress-inform, 2005. 432 s.
10. Myagkov I. F., Bokov S. N. Meditsinskaya psikhologiya: osnovy patopsikhologii i psikhopatologii: uchebnik dlya vuzov. M.: Logos, 1999. 232 s.
11. Khudik V. A. Detskaya patopsikhologiya. Kiev: Zdorov'e, 1997. 96 s.
12. Theodore Millon, Carrie M. Millon, Sarah Meagher, Seth Grossman, Rowena Ramnath. Personality Disorders in Modern Life. New York: John Wiley & Sons; 2 edition (August 6, 2004)/ 624 p.

Статья поступила в редакцию 29.10.2013