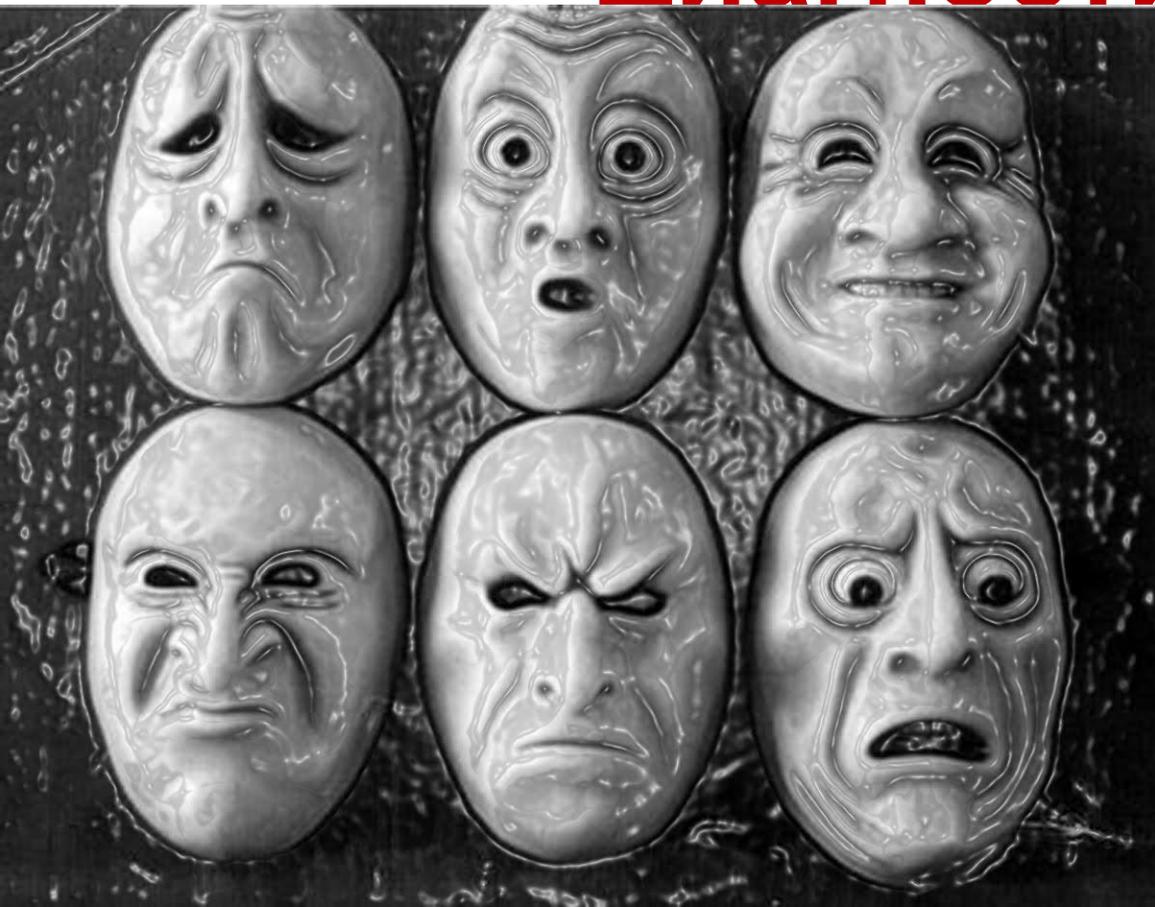


Формы расстройств личности и критерии их диагностики



Исаев Д.Д.
январь 2017

- К. Шнейдер: Это люди, которые страдают сами или заставляют страдать других
- Э. Крепелин смотрел на них как на неудавшиеся личности, развитие которых нарушено неблагоприятными наследственными моментами, повреждением зачатка или другими рано обнаруживающими свое действие тормозами.
...страдающие отчасти психическими задержками развития
- В.А. Гиляровский: На фоне общей дисгармонии психической личности, непропорционального развития отдельных ее сторон на первый план выступают отклонения в эмоциональной и волевой сфере

Определение психопатии

- Длительно существующие, глубокие и стойкие расстройства характера, дезадаптивные модели поведения, затрагивающие различные сферы психической деятельности
- Дезадаптивные особенности могут касаться поведенческих, эмоциональных, интеллектуальных, перцептивных или психодинамических проявлений
- **Психопатии** — это **аномалии характера**, которые, «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на весь его душевный склад свой властный отпечаток», «в течение жизни... не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям» и «мешают... приспособляться к окружающей среде» (П. Б. Ганнушкин 1933)

Диагностические критерии

П. Б. Ганнушкина – О.В. Кербикова

- Диагноз психопатии ставится на основании признаков, разработанных П. Б. Ганнушкиным (1933) и О.В. Кербиковым (1971):
 - ❑ **1. тотальность** патологических черт характера, проявляющихся в трудовых и семейных условиях, в обычных и стрессовых ситуациях
 - ❑ **2. стабильность** патологических черт характера, сохраняющихся на протяжении всей жизни
 - ❑ **3. социальная дезадаптация**, являющаяся следствием именно патологических черт характера

Определение расстройства личности по МКБ 10

- А.** Заметная дисгармония в личностных позициях и поведении, вовлекающая обычно несколько сфер функционирования (аффективность, возбудимость, контроль побуждений, процессы восприятия и мышления, а так же стиль отношения к другим людям)
- Б.** Хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни
- В.** Аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо **нарушающим адаптацию** к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций

Определение расстройства личности по МКБ

10

- Г.** Вышеупомянутые проявления всегда возникают в детстве или подростковом возрасте и продолжают свое существование в периоде зрелости.
- Д.** Расстройство приводит к значительному личностному дистрессу, но это может стать очевидным только на поздних этапах течения времени.
- Е.** Обычно, но не всегда, расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности.

Диагноз расстройства личности по DSM-IV

- 1. длительное время имеются трудности в различных сферах жизни
- 2. Эго-синтонные модели поведения, приемлемые личностью
- 3. Ригидность
- 4. Скрытая защитная реакция в виде тревоги
- 5. Недостаток сочувствия (сопереживания)
- 6. Незавершенное развитие
- 7. Межличностные трудности на работе и в любви

Распространенность

- Показатели распространенности расстройств личности значительно варьируют, что определяется в основном трудностями отграничения их как от здоровья, так и от неврозов
- По данным зарубежных исследователей, среди населения в среднем насчитывается около **5 %** лиц с расстройствами личности

уместность эмоций

- Между рациональным и эмоциональным контролем устойчивая обратная зависимость:

чем сильнее чувство, тем больше преобладает аффективная регуляция поведения и тем меньше влияние рационального подхода

«Голова» и «сердце»

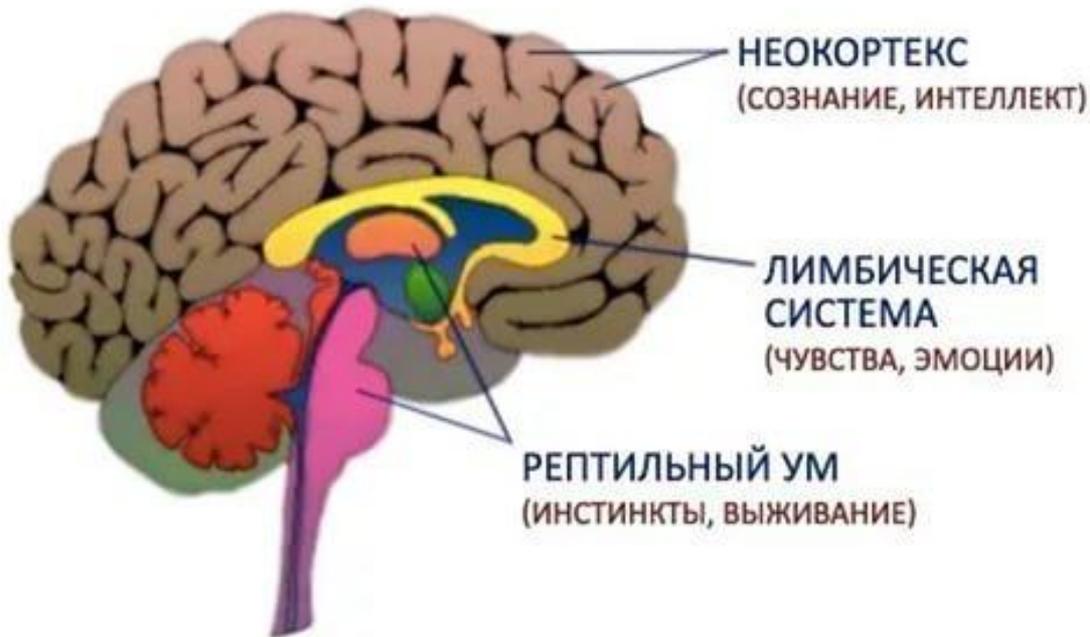
- *страсть то и дело преобладает над рассудком*
- Наша оценка ситуации и реакция на нее являются результатом не столько здравых суждений и личного опыта, сколько детерминируется эмоциональной оценкой

Немного нейрофизиологии

- первичные центры эмоций находятся в *лимбической системе*, опоясавшая мозговой ствол, отвечает за наши эмоции — страстное желание, ярость, влюбленность, а также память и научение
- Являя собой корень, от которого рос неокортекс, эмоциональные области сплетены со всеми отделами неокортекса мириадами соединительных цепей. Это дает эмоциональным центрам безграничные возможности влиять на функционирование остального мозга, включая все центры мышления

Немного нейрофизиологии

- **Лимбическая система** представляет собой функциональное объединение структур мозга, участвующих в организации эмоционально-мотивационного поведения



лимбическая система – «ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ МОЗГ»

- функция лимбической системы не ограничивается только эмоциональными реакциями
- принимает участие в поддержании постоянства внутренней среды (гомеостаза)
- регуляции цикла *сон—бодрствование*
- процессах обучения и памяти
- регуляции *вегетативных* и *эндокринных функций*

лимбическая система

- Особенностью лимбической системы является то, что между ее структурами имеются простые двусторонние связи и сложные пути, образующие *множество замкнутых кругов*
- Такая организация создает условия для длительного циркулирования одного и того же возбуждения в системе и тем самым для сохранения в ней единого состояния и навязывание этого состояния другим системам мозга

- *Миндалевидное тело* — играет ключевую роль в формировании **эмоций**. Эта структура участвует в формировании как отрицательных (страх), так и положительных эмоций (удовольствие).
- Предполагается, что такие состояния, как беспокойство, аутизм, депрессия, посттравматический шок и фобии, связаны с ненормальным функционированием миндалины
- Один молодой человек, которому хирургическим путем удалили миндалевидное тело, утратил интерес к людям и предпочитал пребывать в одиночестве. Он оставался безучастным к переживаниям матери, близких друзей, родственников. Он утратил способность распознавать чувства и всякое понятие о чувствах вообще

- В архитектуре мозга миндалевидное тело пребывает в состоянии готовности, словно служба быстрого реагирования. Подавая сигнал тревоги, например, от страха, оно отправляет сообщения всем главным отделам мозга, что вызывает секрецию гормонов, мобилизует центры, обеспечивающие движение, активизирует сердечнососудистую систему, мышцы, пищеварительный канал.
- Миндалевидное тело может заставить нас резко начать действовать

- ***Эмоциональная память***
- Миндалевидное тело служит хранилищем эмоциональных воспоминаний и целого набора ответных реакций. Чем сильнее его возбуждение, тем прочнее отпечаток
- Считается, что миндалевидное тело отвечает за доминирующее настроение

- Чувства необходимы для принятия быстрых решений, они указывают нам нужное направление
- Головной мозг устроен так, что мы очень часто почти не контролируем момент, когда нас охватывает эмоция
- Кто-то обладает повышенной эмоциональной чувствительностью, и малейшее раздражение вызывает у таких людей эмоциональные бури. Тогда как те, кто им противоположен, едва ли испытывают хоть какое-нибудь чувство даже в жутких обстоятельствах

Динамика

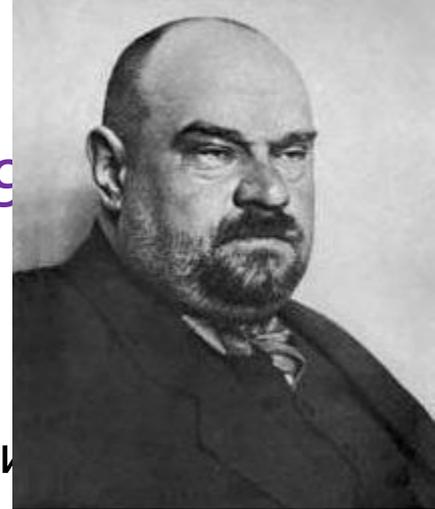
- Психопатии **НЕ** относятся к числу прогрессивных психических заболеваний со свойственным началом в определенном возрасте, этапностью течения, закономерной сменой клинических проявлений, исходами в дефект
- Личности с психопатическими чертами характера отличаются высокой чувствительностью к влиянию психогенных, ситуационных, соматогенных и биологических (возрастные кризисы, генеративные циклы) факторов, обнаруживают различные формы клинической динамики

К. Schneider - классификация (1923)

- Астенические
- Ананкастные
- Неуверенные
- Фанатики
- Эксплозивные
- Гипертимные
- Депрессивные
- Эмоционально лабильные
- Ищущие признания
- Неустойчивые
- Безвольные
- Холодные



П.Б. Ганнушкин - классификация (1907)



- **Циклоиды, астеники** (невыносливые к требованиям жизни)
- **Психастеники, шизоиды** (люди-схемы) - не чувствительные к другим, очень ранимы к себе
- **Фанатики, параноики** - очень активны в реализации своих сверхценных идей. Мышление незрелое, неглубокое, аффективно окрашенное
- **Эпилептоиды** - агрессивны
- **Истерические** - человек хочет быть в центре внимания. В мышлении нет объективной программы. **Патологические лгуны**
- **Неустойчивые** - зависимость от чужого влияния
- **Анτισоциальные** - нарушение требований общества, угроза для жизни окружающих
- **конституционально-глупые** - лица, которые могут усвоить все необходимые навыки, системы понятий, могут хорошо учиться, не могут понять эмоциональные нюансы определенных ситуаций

О.В. Кербиков – классификация (1961, 1962)

- О.В. Кебриков выделял
- группу **тормозимых** личностей
- (астеники, психастеники, патологически замкнутые)
- **Возбудимых**
- **Истерических**
- **Сексуальных**
- **Мозаичных** психопатов



- **О.В. Кебриков выделял:**
- *ядерные психопатии* (зависящие от конституционального типа человека, в которых основная роль отводится наследственности)
- *краевые психопатии* (возникающие из-за проблем биологического характера и социальных причин)
- *органические психопатии* (вызванные органическими поражениями мозга, и проявляющиеся на этапе развития личности, в возрасте 6-10 лет)

Расстройства зрелой личности (МКБ-10)

- Параноидное расстройство
- Шизоидное расстройство
- Диссоциальное расстройство личности
- Эмоциональное расстройство личности
- Импульсивный тип
- Пограничный тип
- Истерическое расстройство
- Ананкастное расстройство
- Тревожное расстройство
- Зависимое расстройство
- Другие специфические расстройства: неуточненное, смешанное

Психопатии и акцентуации

А.Е. Личко:

- При психопатиях декомпенсации могут быть следствием любого рода психических травм и самых разнообразных жизненных ситуаций и даже возникать без видимых причин
- При акцентуациях адаптация нарушается только при ударах по месту наименьшего сопротивления
- **Акцентуации характера** — это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, отчего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных: воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим

А.Е. Личко – классификация (1977)

- гипертимный
- циклоидный
- лабильный
- астено-невротический
- сензитивный
- психастенический
- шизоидный
- эпилептоидный
- истероидный
- неустойчивый
- конформный



Клинические особенности

- нарушение психической деятельности выражается в *дисгармонии, неуравновешенности*, неустойчивости, слабости различных психических процессов, *несоразмерности ответной реакции* силе раздражения, воздействия
- *Проявление дисгармонии*: повышенная вспыльчивость вплоть до вспышек ярости, конфликтность, неуживчивость, нетерпимость к мнениям других, *трудности приспособляемости* к изменяющимся условиям жизни, чрезмерная психическая истощаемость, неуверенность, мнительность, эмоциональная лабильность, снижение психической активности

Клинические особенности

- В интеллекте может не быть каких-либо формальных дефектов, он может быть даже высок, хотя одаренность носит всегда несколько односторонний характер
- Аффективная сфера: на одном полюсе крайняя сенситивность, на другом—равнодушие и тупость; особенность - неустойчивость настроения, несоразмерная возбудимость
- Поведение часто бессмысленно, необоснованно и не соответствует мировоззрению и социальным установкам
- Волевая сфера: импульсивность, р-ва влечений, подчиняемость, утверждение личности (эгоцентризм, борьба, споры, авантюризм, псевдология, грезы), ригидность, моральная тупость

- ***Аффективная логика*** - особенности аффективно-насыщенного отношения к ситуации приводят к нарушению мышления, при этом мышление психопатов определяется не значимостью конкретной конечной цели, а субъективно переживаемой, аффективно окрашенной потребностью. Эта потребность определяет последовательность их действий, приводит к нарушению процессов прогнозирования и считывания прошлого опыта.

Клинические особенности

- По мнению Б.В.Зейгарник и Б.С.Братуся, важной характеристикой личностных расстройств является недифференцированность реальных и идеальных целей, неумение объективно оценить возникающую ситуацию, увидеть ее не только в актуальной сиюминутности, но и в развернутой временной перспективе и найти возможность постановки посильных реальных целей, успешное выполнение которых приблизить в будущем к идеальной
- механизм «сдвига мотива на цель», под которым понимается превращение «*средств в цели*» с приобретением ими самостоятельных мотивов,
- аномальные мотивы превращаются в цель

- Б.С.Братусь утверждает, что ядерным, патогномичным для расстройств личности являются *нарушения целеобразования*, целевой структуры деятельности.
- *страдает уровень реализации*, отмечаются тактические и операционально-технические ошибки
- типичным является *прямое следование случайно возникшей ситуации*, под непосредственным влиянием внешних условий без учета соответствующего вероятностного прогноза
- обычно опираются на очень короткий ряд предшествующих последовательностей. В норме он составляет 5-9 сигналов, у пациентов с личностными расстройствами — 2-3

Особенности самооценки и уровня притязаний

- **Эксперимент Гульдана**
- Была выявлена тенденция к выбору более трудных задач, особенно при первых выборах. Неадекватное реагирование на успех и неуспех.
- 1. В ситуации неуспеха психопаты выбирают еще более трудные задачи. Характерно для лиц истерического круга, параноидных, иногда эпилептоидов. Опыт их не учит.
- 2. Реакция на успех - реагирует выбором более трудной задачи. Тактика закрепления успеха. Характерна для астеников.
- **4 шкалы.** Шкалы: здоровье, счастье, характер, ум.
- Для психопатов характерно тяготение к полюсам. Для истерических психотипов - наблюдается тяготение к "+", для астеников к "-"

Особенности самооценки и уровня притязаний

- **лабиринты Хикхаузена** (просили зафиксировать за сколько они прошли лабиринт и за сколько они пройдут следующий и остальные 5 лабиринтов)
- у **истерических** - после неуспеха повышался уровень притязаний. Отмечалась субъективная ненужность состояния плана, и формулируемый план - либо вообще не определял динамику целеполагания, либо в случаях искусственно заниженного плана позволял испытуемым достигать заведомо положительной внешней оценки
- у **возбудимых** - отмечалось ригидное следование составленному плану и в ситуации неуспеха целью деятельности становится субъективно принятый результат.
- у **тормозимых** - субъективная невозможность изменения плана. Для контроля и планирования - они слишком ригидны.

3 типа патологических мотивов

- нарушение опосредования потребности
 - **аффектогенные** мотивы, когда все поведение испытуемых подчиняется актуальному аффективному состоянию. Оно направлено на нанесение ущерба другому человеку. При этом отсутствует опосредованность данного мотива другими целями, задачами.
 - **ситуационные импульсивные** мотивы. Схожи с полевым поведением. Случайные ситуационные требования.
 - **анэтические, асоциальные** мотивы. В своем поведении не опирается на этические правила, социальные нормы. Социальные нормы часто бывают чисто декларированные.

Механизмы нарушения опредмечивания потребности

- возникновение мотивов суррогатов (заменяющих)
- возникновение мотивов психопатической самоактуализации (отмечается крайний эгоцентризм - стремление, во что бы то ни стало добиться цели). Крайняя манипулятивность другими для достижения желаемого результата.
- суггестивные мотивы - мотивы, внушенные другими людьми. Эти мотивы формируются как влияние других людей, группы. Человек не может противостоять группе.

Патопсихологический синдром у психопатов не выявлен

- **неучитывание прошлого опыта** в необходимом объеме
- несформированность **личностной направленности** или чрезвычайная жесткость. Не адаптивно.
- **недостаточная опосредованность** мотивационной сферы (произвольно поставленные цели)
- неадекватность и неустойчивость **самооценки**. Ее недифференцированность (самоограничительная позиция, тяготение к полюсам)
- **зависимость** от оценки извне
- **диссоциация** между когнитивной и аффективной сферами (человек знает, что нехорошо драться, но ничего не может поделать)
- **эгоцентризм** (ярко выражен в ситуации личного общения)

Параноидное расстройство личности

- а. чрезмерно *чувствителен к неудачам* и отказам;
- б. тенденция быть недовольным кем-то, т.е. *отказом прощать* оскорбления, причиненный ущерб и отношение свысока;
- в. *подозрительность* и общей тенденция к искажению фактов путем неверного истолкования нейтральных или дружеских действий других людей в качестве враждебных или подозрительных;
- г. *воинственное отношение* к вопросам, связанным с правами личности, что не соответствует фактической ситуации;

Параноидное расстройство личности

- д. возобновляющиеся неоправданные *подозрения* относительно сексуальной *верности* партнера;
- е. тенденция к переживанию *своей повышенной значимости*, что проявляется постоянным отнесением происходящего на свой счет;
- ж. *охваченность* несущественными "законспирированными" *толкованиями событий*, происходящих с данной личностью или в мире.
 - Склонность к образованию сверхценных идей.
 - Кверулянт – человек, ведущий борьбу за свои права.
 - Фанатик – проповедует идеи.

Паранойяльная форма

- склонность к образованию **сверхценных идей**
- умеренная сенситивность, высокие **реактивность** и активность, некоторое ускорение темпа реакций, **высокая возбудимость** эмоций со склонностью к концентрации аффекта на индивидуально значимых переживаниях.
- Характерны **ригидность** и экстравертированность
- непомерно высокое самомнение, **болезненно обостренное самолюбие, подозрительность**, упрямство, сочетающиеся с узостью кругозора, а иногда и с интеллектуальной ограниченностью.
- склонны **переоценивать себя**, продукты своего труда и некоторые ситуации, ущемляющие их самолюбие. Им свойствен эгоизм.
- Мышление незрелое, неглубокое, четко выявляется такое качество как **некритичность**

Паранойяльная форма

- *нетерпимы* к возражениям, не прощают никому равнодушия, несогласия. Тот, кто думает иначе - или глупец, или враг.
- *Неуживчивы* и, встречаясь с несогласием или сопротивлением своим идеям, *недоброжелательны* и *агрессивны*, легко переходят в нападение.
- *Злопамятны, мстительны*. Отвечая на обиды, нередко мнимые, сами бывают жестокими
- В борьбе за свои кажущиеся им поправными права находчивы, умело находят сторонников, способны убеждать в своей правоте.
- *При достижении целей очень стеничны*.
- Ригидно принципиальны, порой даже во вред делу и себе
- лишены чувства юмора

Паранойяльная форма

- Крайне *требовательны* к окружающим, без должного учета ситуации.
- Правдивы до утрированной прямолинейности, *грубы* и недоверчивы, тщеславны и честолюбивы.
- Сфера направленности личности резко сужена, сконцентрирована только на индивидуально значимых мотивах, связанных по содержанию со сверхценными идеями. Все, что выходит за эти пределы - их не интересует.
- В плане же исполнения сверхценных идей — крайне целеустремленные, упорные, упрямые.
- Число ролевых позиций ограничено пределами суженного спектра направленности

Шизоидное расстройство личности

- Неспособность испытывать удовольствия.
- Эмоциональная холодность, отчужденность.
- Неспособность проявлять теплые и нежные чувства.
- Слабая ответная реакция на похвалу и критику.
- Незначительный интерес к сексуальным контактам.
- Склонность к фантазиям и интроспекции.
- Предпочтение уединенной деятельности.
- Нечуткость к социальным нормам и традициям.
- Отсутствие близких друзей или доверительных отношений, отсутствие желания иметь такие отношения.

Шизоидное расстройство личности

- Главные черты— сниженная потребность в общении и недостаточная эмоциональная откликаемость, «патологически замкнутые», «аутистические психопаты»
- высокая сенситивность, малая эмоциональная возбудимость, ригидность, подчеркнутой интровертированность
- *замкнутость, отгороженность*, отсутствие чувства сопереживания, слабость привязанностей — до душевной холодности и черствости
- трудно находить контакт с окружающими
- страдают от своей изолированности (?)
- мышление *оторвано от реальности*, формализовано, схематизировано
- Некоторые склонны к бесплодным рассуждениям, схоластике.
- мир внутренних переживаний может быть достаточно богат и разнообразен, но они не испытывают потребности раскрывать его окружающим

Шизоидное расстройство личности

- Для некоторых свойственны *чуждаковатость поведения*, странность облика и манер, угловатость движений.
- Направленность ограничена рамками ценностных ориентации, связанных с мотивами деятельности, отражающей аутистическую сущность склада личности: кабинетная работа, абстрактно-символическая деятельность (например математика)
- В этих границах такие люди могут достичь заметных успехов.
- лучше адаптируются в формальной группе, где общение формализовано
- Неформальное, личностно-эмоциональное общение для них затруднено, в связи с чем овладение ролевым поведением крайне сложно, а набор ролей резко ограничен.
- Овладев ролью, исполняют ее стереотипно и ригидно

Диссоциальное расстройство личности

- Антисоциальная, неустойчивая, безвольная или анэтическая психопатия
- Обращает на себя внимание несоответствием поведения социальным нормам:
 - а. бессердечное равнодушие к чувствам других;
 - б. грубая и стойкая позиция безответственности и пренебрежения социальными правилами и обязанностями;
 - в. неспособность поддерживать взаимоотношения при отсутствии затруднений в их становлении;

Диссоциальное расстройство личности

- г. крайне низкая толерантность к фрустрациям (неудачам), а так же *низкий порог* разряда *агрессии*, включая насилие;
 - д. неспособность испытывать чувство вины и извлекать пользу из жизненного опыта, особенно наказания;
 - е. выраженная склонность *обвинять окружающих* или выдвигать благовидные объяснения своему поведению, приводящему субъекта к конфликту с обществом.
- меньше других реагируют страхом и эмоциональной напряженностью в сложных ситуациях (снижен уровень возбудимости вегетативной нервной системы)

Эмоционально-неустойчивое расстройство

- **Импульсивный тип** - эмоциональная неустойчивость, неспособность управлять своим импульсивным поведением. Обычны вспышки жестокости, угрожающего поведения в особенности в ответ на осуждение окружающих.
- **Пограничный тип** - наряду с эмоциональной неустойчивостью, образ Я, намерения и внутренние предпочтения (включая сексуальные) непонятны или нарушены. Склонны к попаданию в напряженные (неустойчивые) отношения, что может приводить к эмоциональным кризисам, суицидальному поведению и аутоагрессии без видимого к тому повода.
- Нестабильные и ранимые.

Возбудимая (эпилептоидная) форма

- склонны к **аффективным взрывам**, сила которых никак не соответствует ничтожности повода
- аффект не сдерживается и не перерабатывается
- короткое замыкание между восприятием и действием - взрывные или агрессивные личности
- непереносимость алкоголя

Возбудимая (эпилептоидная) форма

- Ведущая черта — сочетание полярных качеств, таких как торпидность и взрывчатость, угодливость и мстительность, слащавость и брутальность
- низкая сенситивность, значительно *повышенная эмоциональная возбудимость*, достигающая степени *взрывчатости со злобно-гневливым* содержанием и безудержной ярости, утрированная ригидность
- типичны себялюбие, *черствость*, упрямство, злобность
- Мелочная требовательность, доходящая до придирчивости, сочетается с беспринципностью в серьезных вопросах
- заносчивы, жестоки, грубы, недоверчивы, несамокритичны, тщеславны и обидчивы
- инициатива ограничена рамками эгоистических стремлений

Возбудимая (эпилептоидная) форма

- Дисциплинированы, пунктуальны, аккуратны до педантизма, бережливы до скупости, *мелочны*
- отличаются *мстительностью*, жестокостью, подозрительностью, скандальностью, *склонны к тирании* подчиненных и близких
- с лицами, от которых зависят, ситуационно *подобострастны, слащавы*, угодливы
- недостаток симпатии и сострадания предрасполагает к антисоциальному поведению
- Ценностные ориентации обусловлены эгоистическими притязаниями
- проявляют целеустремленность, упорство, стеничность
- Исполнение ролей ригидно и шаблонно, неискренность заметна окружающим

Истерическое расстройство личности

- Самодраматизация, преувеличенное выражение эмоций.
- Внушаемость, подверженность влиянию окружающих или обстоятельств
- Поверхностная и лабильная эмоциональность
- Возбужденность, стремление к признанию со стороны окружающих и к деятельности, при которой субъект находился бы в центре внимания
- Неадекватная обольстительность во внешнем виде и поведении
- Чрезмерная озабоченность физической привлекательностью

Истериическое расстройство личности

- главная черта — беспредельный *эгоцентризм*, ненасытная жажда постоянного внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания, сочувствия
- «казаться больше, чем она есть на самом деле» (К. Ясперс)
- «переживает больше, чем способен переживать. На месте обоснованных истинных переживаний ... притворное, артистическое, вымученное переживание»
- *поиски признания* любыми способами
- необычайно большая потребность в контактах
- могут легко и быстро завязывать поверхностные знакомства, но не глубоко и прочно связанные

Истерическое расстройство личности

- Основные черты - *психический инфантилизм*, эмоциональная лабильность
- эмоциональная возбудимость очень высокая, аффективные реакции имеют оттенок *экзальтации*
- утрированно пластичны, подчеркнуто экстравертированы
- Психологически незрелы, мышление аффективно непоследовательно, подчиняются существующей в данный момент эмоции, суждения и умозаключения нестойки и поверхностны, отличаются склонностью к фантазированию, повышенной внушаемостью
- крайне эгоистичны, себялюбивы, *черствы*, заносчивы, *капризны*, упрямы, нередко грубы

Истериическое расстройство личности

- Эгоцентризм проявляется стремлением привлечь к себе всеобщее внимание любыми средствами. В связи с этим **хвастливы, лживы**, вплоть до псевдологии и мифомании.
- художественно яркое оформление и столь «достоверное» содержание, что позволяет убедить не только окружающих, но и самого себя.
- Эгоцентризм прямо связан с **эксцентризмом**: экстравагантность внешности, ультрамодность одежды, самооговоры, самоповреждения, преступление границ морали и закона

Истерическое расстройство личности

- Эмоциональная лабильность проявляется неустойчивым настроением, нестойкими интересами и привязанностями.
- Сутью ценностных ориентаций - удовлетворение эгоистически-эгоцентрических черт.
- мотивы поведения имеют инфантильно-гедонический, утилитарно-эгоистический или псевдоальтруистический характер.
- Чувства, привязанности, интересы разгораются быстро, достигают большой интенсивности, иногда поражая окружающих своей силой, но, как правило, кратковременны и быстро угасают и исчезают («соломенный огонь чувств»)
- безответственны и нетактичны
- Исполнение социальных ролей подменяется ношением масок, которые окружающие принимают за искреннее исполнение роли

Истерическое расстройство личности

- В **состояниях декомпенсации** симптоматика заключается преимущественно в конверсионных симптомах или диссоциативных расстройствах
- Вегетативные и аффективные нарушения
- «потребность в болезни»

Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство

- *Перфекционизм*, мешающий завершению задания.
- Сверхзанятость, поглощенность деталями.
- Неразумная настойчивость, требовательность к другим.
- Чрезвычайная преданность работе, озабоченность её продуктивностью, с исключением развлечений.
- *Нерешительность*. Сомнения в правильности решений.
- *Сверхсовестливость*, скрупулезность, негибкость в морали.
- Ограниченное выражение аффекта.
- Скупость (бережливость). Не любит ничем делиться.
- Неспособность выбрасывать ненужные вещи (имеют значение).
- *Навязчивые мысли, размышления, компульсии*.

Тревожное (уклоняющееся) расстройство

- Чувство *напряженности*, мрачные предчувствия
- Представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности и приниженности по отношению к другим.
- Повышенная *озабоченность критикой* в свой адрес или неприятием в социальных ситуациях
- Нежелание вступать во взаимоотношения без уверенности не быть отвергнутым, осмеянным
- *Самоограничения* для чувства безопасности
- Уклонение от общественной активности из-за опасения неодобрения или отвержения

Психастеническая форма

- Сочетание особенностей астенического спектра и подчеркнутой нерешительности, мнительности («*тревожно-мнительный характер*»), склонности к анализу и самоанализу (рефлексии), а также к образованию навязчивостей
- повышенная сенситивность, реактивность со склонностью к реакциям тревоги. Ригидность преобладает над пластичностью, а интроверсия приводит к оторванности от реальной действительности
- Превалирует рассудочная деятельность
- Самолюбие сочетается с чувством собственной неполноценности, выраженные обидчивость и сдержанность в проявлениях эмоций — со способностью на высокие и длительные чувства.
- мало общительны из-за стеснительности, неловкости и опасения попасть в неприятную ситуацию.
- Характерны *педантизм*, гипертрофированное чувство ответственности, сочетающееся с известной косностью, *боязнью*

Психастеническая форма

- *Неуверенность в себе* создает условия для быстрого возникновения ритуалов и усвоения примет и суеверий.
- Реализация затруднена в силу постоянно существующих нерешительности и сомнений, мешающих избрать мотив деятельности, принять решение и реализовать его.
- Набор ролей ограничен, опасаются, что не смогут выполнить возложенных на них группой обязанностей, боятся ответственности, неприятностей и насмешек окружающих.
- При необходимости часто и быстро менять роли возникает растерянность, порой кратковременная заторможенность.
- В клинической картине *склонность к образованию разнообразных навязчивостей* — мыслей, сомнений, страхов, действий

Зависимое расстройство личности

- *пассивны, стремятся перенести ответственность на других*
 - а. активное или пассивное перекладывание на других большей части важных решений в своей жизни;
 - б. *подчинение* своих собственных нужд потребностям других людей от которых он зависит и неадекватная податливость их желаниям;
 - в. неспособность предъявлять даже разумные требования лицам, от которых индивид находится в зависимости;
 - г. переживание чувства неудобства или *беспомощности* в одиночестве из-за чрезмерного страха неспособности к самостоятельной жизни;

Зависимое расстройство личности

- д. *страх быть покинутым* лицом, с которым имеется тесная эмоциональная связь, и остаться предоставленным самому себе;
 - е. ограниченная способность принимать повседневные решения без настойчивых советов и подбадривания со стороны других лиц.
 - Склонность перекладывать ответственность за себя на других и целиком подчиняться интересам того, от кого зависят, пренебрегая собственными желаниями.
- *Беспомощные некомпетентные люди, не обладающие жизнестойкостью*

Астеническая форма

- Главные свойства - *вялость*, повышенная утомляемость и *истощаемость*
- повышенные сенситивность, реактивность и эмоциональная возбудимость
- Выражается раздражительностью, склонностью к *депрессивным формам* реагирования
- *Активность снижена*, быстро устают, ухудшается внимание, работоспособность
- Преобладающими являются интровертированность реагирования, *ригидность*
- *ипохондричность*, повышенная впечатлительность, *ранимость*, робость, нерешительность, *мнительность*, обидчивость, уступчивость

Астеническая форма

- Обычно избирательно общительны, так как испытывают затруднения при контактах с окружающими, особенно с незнакомыми или малознакомыми людьми, *плохо привыкают к новым условиям* и новому коллективу
- социальная активность снижена
- Набор ролей ограничен в силу повышенной истощаемости, слабости, неумения общаться, низкой социальной активности и адаптации
- выражены вегетативная лабильность и расстройства сна

Гипотимическая форма

- *постоянно пониженное настроение и тотальный пессимизм.*
- повышенные сенситивность и эмоциональная возбудимость с депрессивным содержанием эмоциональных реакций, пониженные реактивность и активность, замедленный темп реакций,
- преобладание ригидности и интроверсии.
- на первый план выступает *унылость*, угрюмость, склонность во всем видеть мрачные стороны. Даже приятные события сейчас же отравляются у больных мыслью о непрочности радости.
- склонны к *пониженной самооценке*, ипохондричности, утрированным угрызениям совести, *нерешительны*.
- Работа часто неприятна, отмечается быстрая утомляемость в силу недостаточности побуждений, усталости и разбитости
- предполагают, что окружающие относятся к ним свысока, вследствие чего сторонятся людей, *замыкаются в себе*, держатся обособленно.

Гипотимическая форма

- способны к глубокому сопереживанию, душевной теплоте, отзывчивы и добры.
- Набор ролей значительно ограничен: исполнение социальной роли у таких личностей возможно лишь в условиях небольших, неформальных групп, образованных по принципу общности интересов и эмпатии.
- уклоняются от исполнения роли в других ситуациях и группах (социальная дезадаптация)
- даже незначительные, небольшие неудачи вызывают глубокую ранимость.
- стараются избегать межличностных контактов, кроме самых необходимых. Несмотря на потребность в контактах, они держатся на дистанции от людей;
- при большом богатстве чувств *неумело их проявляют*

Гипертимическая форма

- *поверхностно-жизнерадостное настроение*, тотальный оптимизм, *повышенная активность*, в первую очередь в виде словоохотливости
- высокая реактивность и активность, ускоренный темп реакций, повышенная эмоциональная возбудимость и пластичность, экстравертированность
- энергичны, быстро откликаются на все новое, предприимчивы, склонны к авантюризму, доброжелательны, отзывчивы, щедры до расточительности
- Легко сходятся с людьми, утрированно общительны (до болтливости), бестактны.
- свойственны *повышенное самомнение*, хвастливость.
- инициативны, но неусидчивы, *безответственны*, недисциплинированы, нередко халатны.
- Остроумны, позволяют себе насмешки в адрес окружающих, но сами к критике *нетерпимы*, не переносят возражений

Гипертимическая форма

- интересы возникают быстро, интенсивны, но неустойчивы и непостоянны, что резко снижает продуктивность.
- жизненный путь зигзагообразен (от взлетов до быстрых падений)
- *Легкомысленны*, морально неустойчивы, легко переступают границы дозволенного.
- Своему слову неверны, что затрудняет деловые отношения
- Набор социальных ролей широк, чрезвычайно разнообразен, но их исполнение отличается поверхностностью, кратковременностью и неустойчивостью
- частая смена ролей, связанная с неустойчивостью, непостоянством, поверхностностью
- зачастую *вступают в конфликтные ситуации*

Смешанные и другие расстройства личности

- Нет специфического набора симптомов, описанных выше
- Часто распознаются как сочетание одного или нескольких описанных выше расстройств

Шизотипическое личностное расстройство

- Симптомы напоминают шизофренические, но на социальное и профессиональное функционирование оказывают меньшее воздействие
- *Своеобразие* во внешнем виде, одежде, манере и стиле *поведения*, особенностях межличностных контактов.
- *Магическое мышление*, странные мысли, кратковременные идеи отношения.
- Типичны иллюзии, фантастическая переработка восприятий
- Странные убеждения, верования
- Коммуникация может быть нарушена. Неожиданные *аффекты гнева, раздражения, подозрительности*

Шизотипическое личностное расстройство

- Внутренний мир *полон фантазий* и аутистических переживаний, воображаемых отношений с придуманными людьми.
- Себя относят к числу *ясновидящих*. *Суженный аффект*.
- *Речь необычного стиля*, не совсем понятная.
Неадекватность поведения, непрогнозируемые поступки.
- Чувство одиночества, *отсутствие друзей*, трудности в установлении близких отношений.
- *Социальный дискомфорт*, *тревога*.
- Иногда возникают эпизоды психотического уровня: длительные идеи отношения, депрессия, ангедония

Пограничное личностное расстройство

- Пограничное расстройство личности – это психическое заболевание, которое приводит к резким перепадам настроения, импульсивному поведению и серьезным проблемам с взаимоотношениями и самоуважением.
- часто имеют проблемы в виде депрессии, пищевых расстройств, злоупотребления алкоголем или наркотиками

Пограничное личностное расстройство

- Имеют проблемы во взаимоотношениях, причиной которых являются бросание в крайности от обожания до ненависти к другим людям
- Делают отчаянные попытки избежать настоящей или воображаемой брошенности
- Имеют нестабильный образ себя или не уверены в своей идентичности
- Действуют импульсивно в том, что касается образа себя, например экстравагантная трата денег, частый и незащищенный секс со многими партнерами, злоупотребление алкоголем или наркотиками, компульсивные переживания, опасное вождение автомобиля

Пограничное личностное расстройство

- Повторяющиеся суицидальные мысли, суицидальные попытки, нанесение себе повреждений и увечий (порезы и прижигания)
- Частые эмоциональные избыточные реакции или резкие смены настроения, включая депрессии, раздражительность или тревоги. Эти смены настроения обычно длятся по несколько часов. В редких случаях длится день или два
- Имеют долговременное ощущение опустошенности
- Имеют проявления яростного гнева или проблемы с контролем гнева: могут часто демонстрировать приступы гнева или ввязываться в физические драки
- Имеют эпизоды подозрительности по отношению к другим (паранойя) или утрачивают чувство реальности

Благодарю за внимание!



Исаев Д.Д.
dr.disaev@gmail.com