

Приняла: Наргиз Турганжановна
Выполнила: Арайлым Бауыржановна
КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова
ОМ13-051-10 группа



Психопатии

Психопатии – это расстройство личности, характеризующееся игнорированием социальных норм, импульсивностью, агрессивностью и крайне ограниченной способностью формировать привязанности.

Диагноз МКБ 10

Личностное расстройство, обычно обращающее на себя внимание грубым несоответствием между поведением и господствующими социальными нормами, характеризующееся следующим (диагностируется, при наличии общих диагностических критериев расстройства личности, по трём и более критериям):

- 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;
- Г) крайне низкая способность выдерживать фрустрацию, а также 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.

Диагноз по DSM-IV

- Для диагностирования необходимо, кроме общих критериев расстройства личности, наличие трёх и более из нижеперечисленных пунктов:
- Неспособность соответствовать социальным нормам, уважать законы, проявляющееся в систематическом их нарушении, приводящем к арестам;
- Лицемерие, проявляющееся в частой лжи, использовании псевдонимов, или обмане окружающих с целью извлечения выгоды;
- Импульсивность или неспособность планировать наперёд;
- Раздражительность и агрессивность, проявляющиеся в частых драках или других физических столкновениях;
- Рискованность, без учёта безопасности для себя и окружающих;
- Последовательная безответственность, проявляющаяся в повторяющейся неспособности выдерживать определённый режим работы, или выполнять финансовые обязательства;
- Отсутствие сожалений, проявляющееся в рационализации или безразличном отношении к причинению вреда другим, дурного обращения с другими, или воровства у других людей.

Антисоциальное поведение не должно быть отмечено только в течение эпизода шизофрении или мании.

Пётр Борисович Ганнушкин



Пётр Бори́сович Га́ннушкин

(24 февраля (8 марта) 1875 — 23 февраля 1933,
Москва)

Русский психиатр, ученик С. С. Корсакова и
В. П. Сербского, создатель оригинальной
психиатрической школы.
В работах Петра Борисовича

Ганнушкина о конституциональных
психопатиях аналогом диссоциального
расстройства личности выступает

«антисоциальная психопатия»

Термин «психопатия» весьма неоднозначный (может употребляться, как синоним антисоциального расстройства личности, и, как обозначение психических расстройств вообще), в связи с чем Ганнушкин употребляет выражение «конституциональная психопатия», подчёркивая статичную и, по его мнению, врождённую природу этой группы расстройств. К моменту перехода на МКБ-10, термин «психопатия» уже прочно закрепился именно за расстройствами личности.

Классификация психопатий Предложенные Ганнушкиным

Следующие виды психопатий были разработаны в 1993г., и использовались до 1997г. До перехода на МКБ.

- Астеническая психопатия,
- Психастеническая психопатия,
- Шизоидная психопатия,
- Параноидная психопатия,
- Возбудимая психопатия,
- Истерическая психопатия,
- Аффективная психопатия,
- Неустойчивая (безвольная) психопатия.

Астеническая психопатия

Характерно с детства:

- Робкость,
- Стеснительность,
- Нерешительность,
- Впечатлительность,
- Особенно теряются в незнакомой обстановке, испытывая чувство своей неполноценности,
- Повышенная чувствительность при психических воздействиях, так и при физических,
- Довольно часто они не выносят вида крови,
- резких перепадов температуры,
- болезненно реагируют на грубость и бестактность,
- У них часто бывают различные вегетативные расстройства,
- Они быстро истощаемы, склонны к фиксации на своем самочувствии.

Психастеническая психопатия

Для них характерно:

- Выражена стеснительность,
- Нерешительны,
- Неуверенны в себе и склонны к постоянным сомнениям,
- Легко ранимы,
- Застенчивы, робки,
- Для них характерно стремление к постоянному самоанализу и самоконтролю,
- склонность к абстрактным навязчивым сомнениям, страхам,
- Трудны любые перемены в жизни (смена работы, места жительства и т. д.), это вызывает у них усиление неуверенности и тревожных опасений,
- Они исполнительные, дисциплинированные, нередко педантичны и назойливы,
- Они могут быть хорошими заместителями, но никогда не могут работать на руководящих должностях,
- Необходимость принятия самостоятельного решения и проявления инициативы для них губительны,
- Высокий уровень притязаний и отсутствие чувства реальности способствуют декомпенсации таких личностей.

Шизоидная психопатия

Характерно:

- Замкнутость, скрытность, оторванность от реальности,
- Склонность к внутренней переработке своих переживаний,
- Сухостью и холодностью в отношениях с близкими людьми.
- Эмоциональная дисгармония: сочетание повышенной чувствительности, ранимости, впечатлительности .
- Его жизнь направлена на максимальное самоудовлетворение.
- Увлечения его необычны, оригинальны.
- Среди них много лиц, занимающихся искусством, музыкой, теоретическими науками. Их суждения о людях категоричны, неожиданны и даже непредсказуемы.
- На работе они часто неуправляемы.
- Однако, в определенных областях, где требуется художественная экстравагантность и одаренность, нестандартность мышления, символизм, они могут достичь многого.
- У них нет постоянных привязанностей, семейная жизнь обычно не складывается из-за отсутствия общности и интересов.
- Такой человек может быть абсолютно безразличен к больной матери, но в то же время будет призывать к оказанию помощи голодающим на другом конце света.
- Пассивность и бездеятельность в решении бытовых проблем сочетается у шизоидных личностей с изобретательностью, предприимчивостью и упорством в достижении особо значимых для них целей (например, научная работа, коллекционирование).

Параноидная психопатия

Характерно:

- Склонность к образованию сверхценных идей, которые формируются к 20—25 годам.
- С детства им свойственны упрямство, прямолинейность, односторонность интересов и увлечений.
- Обидчивы, злопамятны, самоуверенны и очень чувствительны к игнорированию их мнения окружающими.
- Эгоизм и крайняя самоуверенность создают почву для конфликтов с окружающими.
- «Застреваемость» на определенных мыслях и обидах, ригидность, консервативность, «борьба за справедливость» являются основой формирования доминирующих идей.

Сверхценные идеи, в отличие от бредовых, базируются на реальных фактах и событиях, конкретны по содержанию, однако суждения при этом основаны на субъективной логике, у своя точка зрения на этот счёт.

Содержанием сверхценных идей может быть изобретательство, реформаторство.

«Борьба за справедливость» в таких случаях заключается в бесконечных жалобах, письмах в разные инстанции, судебных разбирательствах. Активность и настойчивость больного в этой борьбе не могут сломить ни просьбы, ни убеждения, ни даже угрозы.

Сверхценное значение для подобных личностей могут представлять также идеи ревности, ипохондрические идеи (фиксация на собственном здоровье с постоянным хождением по больницам с требованиями дополнительных консультаций и т.д).

Возбудимая психопатия

Характерно:

- Крайняя раздражительность и возбудимость, взрывчатость, доходящая до приступов гнева, ярости, причем реакция не соответствует силе раздражителя.

После вспышки гнева или агрессивных поступков больные быстро «отходят», сожалеют о случившемся, но в соответствующих ситуациях поступают так же, многим недовольны, ищут поводы для придирок, вступают в споры по любому поводу, проявляя излишнюю горячность и стараясь перекричать собеседников.

- Не могут ужиться в коллективе,
- В семье и на работе часто бывают конфликты,

Одним из вариантов возбудимой психопатии является эпилептоидный тип – они злопамятны, слащавые, льстивые, склонны к употреблению в разговоре уменьшительно-ласкательных слов, педантичны, аккуратны, властные, эгоистичны и почти всегда у них наблюдается плохое настроение, из за чего на работе и в быту у них частые проблемы. Они бескомпромиссны - либо любят, либо ненавидят.

В некоторых случаях на первый план выступают нарушения влечений в виде злоупотребления алкоголем, наркотиками, стремления бродяжничать. Среди психопатов этого круга встречаются азартные игроки и запойные пьяницы, сексуальные извращенцы и убийцы.

Истерическая психопатия

Характерно:

- Жажда признания, т.е. стремление во что бы то ни стало обратить на себя внимание окружающих. Это проявляется в их демонстративности, театральности, преувеличении и приукрашивании своих переживаний.

Их поступки рассчитаны на внешний эффект, лишь бы поразить окружающих.

Иногда больные, чтобы обратить на себя внимание, не останавливаются перед ложью, самоговорами, например, приписывают себе преступления, которых не совершали.

Для истерических личностей характерен психический инфантилизм (незрелость), что проявляется и в эмоциональных реакциях, и в суждениях, и в поступках.

Их чувства поверхностны и неустойчивы.

- Для них характерны частые колебания настроения, быстрая смена симпатий и антипатий.
- Истерические типы отличаются повышенной внушаемостью и самовнушаемостью, постоянно играют какую-то роль, подражают поразившей их личности. Если такой пациент попадает в больницу, то он может копировать симптомы заболеваний других больных, находящихся вместе с ним в палате. Истерическим личностям свойственен художественный тип мышления. Суждения их крайне противоречивы, часто не имеют под собой реальной почвы. Вместо логического осмысления и трезвой оценки фактов, их мышление основано на непосредственных впечатлениях и собственных выдумках и фантазиях.

Аффективная психопатия

К этому типу относятся личности с различным, конституционально обусловленным, уровнем настроения.

Лица с постоянно пониженным настроением составляют группу гипотимных (депрессивных) психопатов.

мрачные, унылые, всем недовольные и малообщительные люди. В работе они добросовестны, аккуратны, исполнительны. Пессимистическая оценка настоящего и будущего, в сочетании с пониженной самооценкой. Они чувствительны к неприятностям, способны к сопереживанию, но чувства свои пытаются скрыть от окружающих. В беседе сдержанны и немногословны, боятся высказать свое мнение. Им кажется, что они всегда неправы, ищут во всем свою виновность и несостоятельность.

Гипертимные личности, в отличие от гипотимных, отличаются постоянно повышенным настроением, активностью и оптимизмом. Они общительные, оживленные, говорливые. В работе они предприимчивы, инициативны, полны идей, но их склонность к авантюризму и непоследовательность вредят в достижении поставленной цели. Временные неудачи не огорчают их, они с неутомимой энергией берутся вновь за дело. Чрезмерная самоуверенность, переоценка собственных возможностей, деятельность на грани закона часто осложняет их жизнь. Они склонны ко лжи, необязательности при исполнении обещаний. В связи с повышенным сексуальным влечением бывают неразборчивы в знакомствах, вступают в опрометчивые интимные связи.

Лица с эмоциональной неустойчивостью, т.е с постоянными колебаниями настроения, относятся к циклоидному типу. Настроение их изменяется от пониженного, грустного, до повышенного, радостного. Периоды плохого или хорошего настроения разной продолжительности, от нескольких часов до нескольких дней, даже недель. Их состояние и активность изменяются в соответствии с переменной настроения.

Неустойчивая психопатия

Люди этого типа отличаются повышенной подчиняемостью внешним влияниям.

- слабовольные, легко внушаемые, «бесхарактерные» личности, легко поддающиеся влиянию других людей.

Вся их жизнь определяется не целевыми установками, а внешними, случайными обстоятельствами.

- Они нередко попадают в дурную компанию, спиваются, становятся наркоманами, мошенниками.

На работе такие люди необязательны, недисциплинированные. С одной стороны, они всем дают обещания и стараются угодить, но малейшие внешние обстоятельства выбивают их из колеи. Они постоянно нуждаются в контроле, авторитетном руководстве. В благоприятных условиях они могут хорошо работать и вести правильный образ жизни.

Классификация по МКБ-10

- Параноидное расстройство личности
- Шизоидное расстройство личности
- Диссоциальное расстройство личности
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип
- Истерическое расстройство личности
- Ананкастное расстройство личности
- Тревожное расстройство личности
- Зависимое расстройство личности
- **Другие специфические расстройства личности** Эти расстройства характеризуются:
 - **Эксцентричное расстройство личности** — сверхценным отношением к своим привычкам и мыслям,
 - **Расторможенное расстройство личности** («безудержное») — плохим контролем (отсутствием его),
 - **Инфантильное расстройство личности** — отсутствием эмоционального равновесия
 - **Нарциссическое расстройство личности** — убеждённостью в своей уникальности, особом положении, превосходстве над остальными людьми.
 - **Пассивно-агрессивное расстройство личности** — общей угрюмостью, склонностью вступать в споры, выражать злобу и зависть к более успешным людям, жаловаться, что окружающие их не понимают или недооценивают;
 - **Психоневротическое расстройство личности (невропатия)** — наличием повышенной возбудимости в сочетании с сильной истощаемостью;
- **Расстройство личности неуточнённое,**
- **Смешанные и другие расстройства личности.**

Классификация по DSM-IV

Группирует расстройства личности в три группы:

- **Кластер А** (необычные или эксцентричные расстройства)

Параноидное,
Шизоидное,
Шизотипическое,

- **Кластер В** (театральные, эмоциональные, или колеблющиеся расстройства)

Антисоциальное,
Пограничное,
Истерическое,
Нарциссическое,

- **Кластер С** (тревожные и панические расстройства)

Избегающее,
Зависимое,
Обсессивно-компульсивное.

- Классификация расстройств личности по DSM-IV включает также диагноз расстройства личности без дополнительного уточнения. Приложение «В» классификации расстройств личности по DSM-IV включает типы, рассматривающиеся как валидные для влечения в диагностическое руководство, но требующие дальнейшего исследования. К этим формам расстройств личности относятся пассивно-агрессивное (негативистическое) расстройство личности и депрессивное расстройство личности. Поскольку эти расстройства личности не имеют отдельной кодировки в DSM-IV, при использовании этой диагностической классификации в качестве альтернативы используется диагноз расстройства личности без дополнительного уточнения.

Этиология и патогенез

- **Причины до настоящего времени достоверно не выявлены.**
- Существуют диаметрально противоположные точки зрения, согласно одной из которых социопатия является наследственным заболеванием или следствием генетического дефекта (возможно мутации), согласно другой — причины развития социопатии у индивида лежат исключительно в проблемах воспитания и социальной среды. Большинство психологов занимает по этому вопросу промежуточную позицию, склоняясь, в зависимости от своих убеждений, в ту или иную сторону. Существенное влияние может оказать наличие сопутствующих психических расстройств (психозы, шизофрения, олигофрения), а также наличие в анамнезе черепно-мозговых травм.

Терапия

Практически никогда самостоятельно не приходят к психотерапевтам и практически не способны формировать критически важный для многих терапий (преждевсего психоаналитической) рабочий альянс с терапевтом. Однако, порой ощущают, что отношения других людей, по-видимому, построены на иных принципах, чем у них, и как следствие — нехватку в себе чего-то важного, что в конце концов может привести их на сеанс к психологу.