

# *Психопатия*

Выполнили: Смирнова Юлия,  
Коробченко Татьяна  
154 группа СП.

# Психопатия

*это расстройство личности, которое характеризуется неприятием социальных норм, повышенной агрессивностью, импульсивностью, неумением формировать свои привязанности. Психопатия проявляется неадекватностью эмоциональных переживаний человека, зачастую у него имеется склонность к навязчивым и депрессивным состояниям.*



# Общая характеристика.

*Психопатии возникают на основе взаимодействия врожденной или рано приобретенной биологической неполноценности нервной системы и влияния внешней среды. Однако влияния внешних факторов для образования психопатии недостаточно. От нормального характера, на который наложило отпечаток неправильное воспитание или педагогическая запущенность, психопатия отличается лежащей в ее основе неполноценностью нервной системы. Отклонения в поведении еще не дают основания причислять человека к психопатическим личностям.*

*При отдельных, хотя и достаточно выраженных характерологических отклонениях, не достигающих патологического уровня и достаточно компенсированных, диагноз психопатии также неправилен. Скорее это акцентуированные личности, подробно клинически описанные К. Леонгардом (1964, 1976, 1981) и А. Е. Личко (1977).*



Карл Леонгард



Андрей Личко

- *К. Леонгард выделяет педантичные, или ананкастические; демонстративные, или истерические; застревающие и возбудимые акцентированные личности в связи с преобладанием тех или иных свойств характера.*
- *Вторая группа (гипертимные, дистимические, тревожные, эмотивные, аффективно-лабильные и аффективно-экзальтированные личности) выделена по особенностям темперамента. В практике часто сочетаются акцентуированные черты характера и темперамента и различные типы акцентуации личности.*

# Этиология и патогенез.

*Причины возникновения психопатии различны. Дисгармония личности может возникнуть под влиянием:*

- *наследственных факторов;*
- *внутриутробного воздействия вредностей;*
- *родовых травм;*
- *патологии раннего постнатального периода;*
- *врожденной неполноценностью нервной системы;*
- *наследственных факторов, алкоголизма родителей;*
- *тяжелых болезней в раннем детстве;*
- *энцефалита.*

*Незрелость психики проявляется в повышенной внушаемости, склонности к преувеличениям, фантазиям у истеричных субъектов; в эмоциональной лабильности у возбудимых; в слабости воли у неустойчивых; в незрелом мышлении у параноических личностей.*

*По **О. В. Кербикову**, в одних случаях ведущим фактором в развитии психопатии становится конституциональный («ядерные психопатии»), в других — воздействие окружающей среды («патохарактерологическое развитие»).*



*Патогенез психопатии раскрывается с позиций учения **И. П. Павлова** о типах высшей нервной деятельности: различные формы психопатии связывают с конкретными нарушениями в соотношении нервных процессов, сигнальных систем, коры и подкорки.*

*В основе возбудимой психопатии лежит патологический вариант безудержного типа высшей нервной деятельности, астенической психопатии — слабый тип, а истерическим формам свойственно относительное преобладание первой сигнальной системы над второй и подкорки над корой.*

*При психастении имеется слабость подкорки, первой сигнальной системы и относительное преобладание второй. Патофизиологическая основа паранойяльной психопатии заключается в склонности к образованию застойных очагов во второй сигнальной системе (А. Г. Иванов-Смоленский).*



# Классификация

## психопатии.

*В советской психиатрии наибольшее распространение получила группировка психопатий П. Б. Ганнушкина, включающая критерии, предложенные Э. Крепелином и К. Шнейдером, а также использующая терминологию Э. Кречмера. В последние годы в СССР и других странах предприняты попытки классифицировать психопатии с позиций учения И. П. Павлова о типах высшей нервной деятельности. При выделении групп психопатий учитываются как лежащие в их основе нарушения высшей нервной деятельности, так и соответствующие им структуры патологического характера, проявляющиеся в различных сочетаниях психопатических черт личности.*

# КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО- ДЕПРЕССИВНЫЙ ТИП.

*К нему относятся лица с постоянно пониженным настроением; это угрюмые, унылые, мрачные, недовольные и необщительные люди. Все их реакции замедлены. В работе они добросовестны, аккуратны и педантичны, так как во всем готовы предвидеть осложнения и неудачи. Это прирожденные пессимисты с пониженной самооценкой. События прошлого и настоящего, даже если в них нет и тени огорчений или порочащих поступков, вызывают у этих лиц угрызения совести и гнетущее предчувствие беды. В общении с людьми они сдержанны и немногословны, способны к глубокому сопереживанию.*

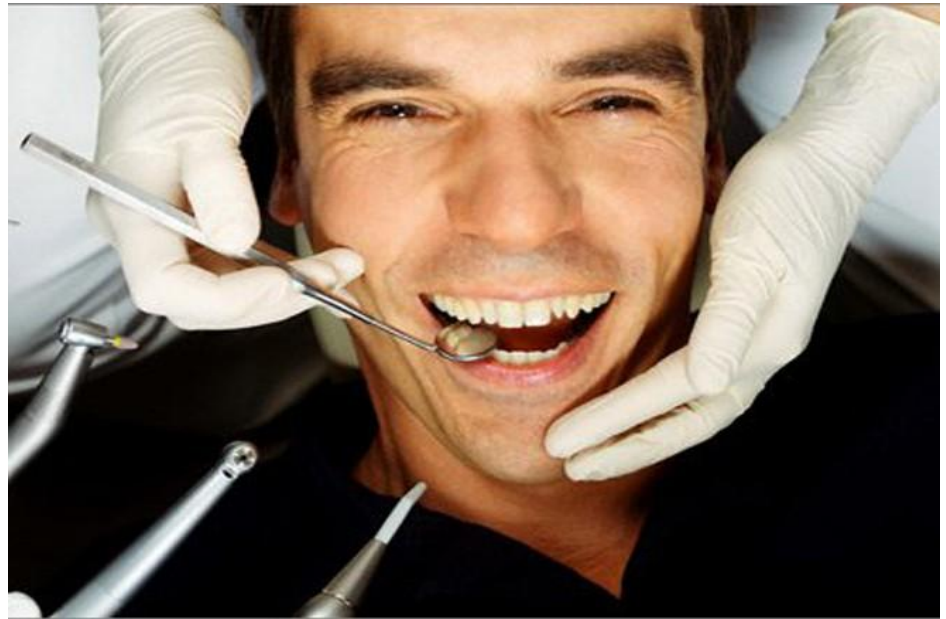
*На фоне постоянно пониженного настроения могут возникать сверхценные идеи собственной виновности и отношения, однако, не бредовые. Возможны и астенические включения: истощаемость, неспособность к длительному волевому напряжению, отдельные ипохондрические опасения.*



# ГИПЕРТИМИЧЕСКИЙ ТИП.

*Объединяет лиц с постоянно повышенным настроением и безудержным оптимизмом. Внешне это общительные, говорливые, подвижные и оживленные люди. В работе они энергичны, предприимчивы, нередко неутомимы, но вместе с тем непоследовательны и склонны к авантюрам, они плохо понимают разницу между дозволенным и недозволенным и поэтому часто не могут удержаться в рамках законности и морали. В общении с людьми они могут вначале показаться одаренными и глубокими личностями, но при ближайшем знакомстве обычно оказываются весьма поверхностными с неустойчивыми интересами. Им свойственны самоуверенность, бесцеремонность, что при обычно повышенной самооценке делает их несносными спорщиками; нередко лживы, хвастливы. Низшие влечения у них, как правило, усилены.*





# ЦИКЛОИДНЫЙ ТИП.

*Включает в себя наиболее многочисленную группу лиц с аффективной неустойчивостью. Их настроение склонно к постоянным колебаниям от чувства мягкой грусти или легкой тоскливости до веселого или радостного. В спокойном, среднем состоянии — это общительные, приветливые и покладистые люди. У них нет резкого противопоставления своего Я окружающему. Это реалисты, легко понимающие чужую индивидуальность. В работе, к которой они обычно относятся добросовестно, у них часто не бывает строгой продуманной системы. Это обычно энергичные, а в случаях с преобладанием гипоманиакальных черт — предприимчивые, деловые и даже изворотливые люди, почти никогда не совершающие асоциальных поступков. Им свойственны вспышки гнева, но без всякой напряженности, они быстро о них забывают и умиротворяются. Депрессию, даже неглубокую, они переносят всегда очень тяжело. Подъем настроения они воспринимают как полное здоровье, однако нередко с неприятным ожиданием депрессивной фазы.*





# ЭМОТИВНО ЛАБИЛЬНЫЙ (РЕАКТИВНО ЛАБИЛЬНЫЙ) ТИП.

*Лица этого типа отличаются крайней изменчивостью и непостоянством настроения, богатством и полиморфизмом эмоциональных оттенков, отражающих содержание конкретных ситуаций. Настроение у этих людей колеблется по самому незначительному поводу, они тяжело реагируют на психические травмы. Вследствие эмоциональной лабильности и крайней подвижности чувств у таких лиц обычно нет устойчивых мотивов поведения, побуждений, влечений, интересов и стремлений. У них часто отмечаются недостаточность волевых задержек, повышенная внушаемость и пассивная подчиняемость. В качестве факультативных характерологических черт можно наблюдать элементы возбудимости, истерические черты, астенически» компонент и др. Вне колебаний настроения это обычно веселые, открытые и даже простодушные люди, способные к глубоким привязанностям и сопереживанию.*



# АСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП.

*Психопатические личности отличаются сочетанием раздражительности, повышенной впечатлительности и чувствительности со значительной психической истощаемостью и утомляемостью. Это люди с пониженной самооценкой, чувством собственной неполноценности, легко ранимые, уязвимые и самолюбивые. Они тонко реагируют на малейшие нюансы в поведении окружающих, болезненно воспринимают грубость и бестактность. Особенно плохо они чувствуют себя в новой обстановке и незнакомом обществе: робеют, теряются, впадают в уныние, становятся молчаливыми, более застенчивыми и нерешительными, чем обычно. Астеники плохо переносят и сильные непосредственные раздражители (шум, резкие звуки), нередко не выносят вида крови, резких перепадов температуры. Им свойственна раздражительность, но ее проявления непостоянны и кратковременны, чаще это недовольное брюзжание, чем настоящий приступ гневливости.*

# ИСТЕРИЧЕСКИЙ ТИП.

*Из множества признаков, присущих истерической психопатии, наиболее характерно стремление казаться в собственном мнении и в глазах окружающих значительной личностью, что не соответствует реальным возможностям. Внешне указанные тенденции проявляются в стремлении к оригинальности, демонстрациям превосходства, страстном поиске и жажде признания у окружающих, гиперболизации и расцветивании своих переживаний, театральности и рисовке в поведении. Истерическим личностям свойственны позерство, лживость, склонность к нарочитым преувеличениям, поступки, рассчитанные на внешний эффект. Их эмоции яркие, бурны во внешних проявлениях, но крайне неустойчивы и поверхностны, их восторги и огорчения выражаются в театральных формах (заламывание рук, громкие рыдания, восторженные объятия и т. п.), но эмоции непостоянны и неглубоки.*

*Характерная черта истерических личностей — эгоцентризм. Тех из них, у которых преобладает не жажда признания, а фантазирование и лживость, называют патологическими лгунами, псевдологами, мифоманами. Чтобы привлечь к себе внимание, они рассказывают необыкновенные истории, в которых отводят себе роль главных действующих лиц, говорят о перенесенных ими нечеловеческих страданиях, могут поразить окружающих необычными проявлениями какой-либо болезни с демонстрацией припадков, обмороков, не останавливаются перед ложными обвинениями или самоговорами (например, приписывают себе преступления, которых не совершали) и т. д. На истерических субъектов значительно больше влияют непосредственные впечатления, чем те, которые воспринимаются через вторую сигнальную систему, т. е. логически осмысленные. Психика таких лиц крайне незрела, носит черты инфантилизма.*

# ВОЗБУДИМЫЙ ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП.

*Психопатические личности этого типа живут в постоянном напряжении с крайней раздражительностью, достигающей до приступов ярости, причем сила реакции не соответствует силе раздражителя. Обычно вслед за вспышкой гнева больные сожалеют о происшедшем, но при соответствующих условиях опять поступают так же. Им свойственны повышенная требовательность к окружающим, нежелание считаться с их мнением, крайний эгоизм и себялюбие, обидчивость и подозрительность. В ряде случаев, помимо выраженной эксплозивности, значительное место занимают вязкость аффекта, педантичность, обстоятельность, тугоподвижность и вязкость мышления. Возможны приступы расстройства настроения (дисфории) в виде злобной тоски, иногда со страхом.*

*Эти люди склонны к конфликтам, неуживчивы, упрямы, властны, мелочно придирчивы, требуют покорности и подчинения. По незначительному поводу такие лица могут оскорбить окружающих, в гневе становятся агрессивными, наносят побои и ранения, не останавливаются перед убийством. Иногда аффективные разряды происходят на фоне суженного сознания с последующей частичной амнезией некоторых деталей происшедшего. Подобные лица часто встречаются в судебно-психиатрической практике. В некоторых случаях на первый план выступают не злобность и эксплозивность, а чрезмерная сила влечений. Среди психопатических личностей возбуждимого (эпилептоидного) типа встречаются пьяницы и азартные игроки, лица с неудержимым стремлением к бродяжничеству и дигсоманы, лица с сексуальными извращениями и др.*

# ПАРАНОИЧЕСКИЙ ТИП.

*Главная особенность данной психопатии — склонность к образованию сверхценных идей, влияющих на поведение личности. Это люди с узкими и односторонними интересами, недоверчивые и подозрительные, с повышенным самомнением и эгоцентризмом, упорные в защите своих убеждений, угрюмые и злопамятные, часто грубые и бестактные, готовые в каждом человеке видеть недоброжелателя. Подобные свойства, а также узость кругозора и односторонность мышления, малая пластичность психики, обуславливающая застревание на одних и тех же мыслях и аффектах, настойчивость, перерастающая в упрямство, побуждают таких субъектов к непрерывным конфликтам, домогательствам, борьбе с мнимыми врагами.*

# ШИЗОИДНЫЙ ТИП.

*Психопатические личности шизоидного типа отличаются патологической замкнутостью, скрытностью, оторванностью от реальности, аутизмом. Им свойственны отсутствие внутреннего единства и последовательности психической деятельности в целом, причудливость и парадоксальность эмоциональной жизни и поведения. Эмоциональная дисгармония у этих лиц характеризуется так называемой психэстетической пропорцией, т. е. сочетанием повышенной чувствительности (гиперестезия) и эмоциональной холодности (анестезия) с одновременной отчужденностью от людей. Такой человек отрешен от действительности, склонен к символическим, сложным теоретическим построениям.*

# НЕУСТОЙЧИВЫИ (БЕЗВОЛЬНЫИ) ТИП.

Неустойчивость психической жизни личностей данного типа обусловлена их повышенной подчиняемостью внешним влияниям. Это слабовольные, внушаемые и податливые люди, легко попадающие под влияние среды, особенно дурной. В одиночестве они скучают, ищут общества, в соответствии с внешними стимулами легко меняются их планы, формы поведения и род занятий. Внушаемые и безвольные, они нередко спиваются, употребляют наркотики, нарушают трудовую дисциплину, становятся расточителями, картежниками, мошенниками и т. д. В благоприятных социальных условиях они приобретают положительные трудовые установки. Однако неустойчивость их психики обуславливает быстрый переход от вдохновения к лени, неаккуратность и неорганизованность. Они постоянно нуждаются в контроле, подбадривании и коррекции поведения.



# ПСИХАСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП.

*Относится к тормозимым психопатиям (Н. И. Фелинская). Помимо черт раздражительной слабости, ранимости и чувства неполноценности, личностей этого типа отличают выраженная нерешительность, неуверенность в себе и склонность к сомнениям. Психастенические личности застенчивы, робки, малоактивны и плохо приспособлены к жизни. Особенность данной психопатии — симптом пониженной активности, т. е. снижение особого «психологического напряжения», полнота которого определяет нормальную психическую деятельность. Эта особенность проявляется в склонности к сомнениям и болезненному мудрствованию, в недостаточном чувстве реальности и полноты жизни, отсутствии живости, яркости восприятия окружающего, в стремлении к самоанализу, преобладании абстрактных, оторванных от реальных фактов интеллектуальных построений. Такой человек всегда и во всем сомневается, ему чрезвычайно трудно принять любое решение, но если оно принято, то возникает новое беспокойство — нетерпеливое стремление претворить это решение в жизнь.*

# Динамика психопатии.

*Динамика психопатий обусловлена взаимодействием конституциональных особенностей личности и разнообразных внешних и внутренних факторов: психогенных, соматогенных, кризовых периодов жизни и др. Их различное соотношение определяет разные изменения. Выделяют кратковременные динамические сдвиги (декомпенсации, фазы, реакции) и длительные патологические развития. Общей чертой всех патологических состояний, составляющих динамику психопатий, является их непрогредиентность. Как правило, после декомпенсации психопатическая личность возвращается к исходному уровню. Изменения преимущественно количественные, а при прогредиентных психозах они всегда качественные.*

# Клиническая картина.

*Клиническая картина декомпенсаций психопатии может быть самой различной. Чаще всего это выраженное усиление личностных свойств, характерных для данного типа психопатии. Так, например, бурные аффективные разряды, возбуждение легко возникают при возбудимом типе психопатии; истерические психогенные психозы, истерические припадки — при истерическом; депрессии наиболее часто наблюдаются у конституционально депрессивных и эмотивно лабильных психопатических лиц; астенические ипохондрические развития — у астенических, эмотивно лабильных и истерических психопатических личностей; сверхценное изобретательство, реформаторство паранойяльном типе психопатии; параноиды (острые бредовые синдромы) чаще возникают при параноическом, шизоидном, истерическом и астеническом типах психопатии.*

# Лечение.

*В ее профилактике основное значение уделяется мерам социального воздействия: воспитанию в семье, в школе, социальной адаптации, правильному трудоустройству, которое должно соответствовать уровню интеллекта и психическому складу личности. Диагностированная психопатия личности требует лечения, при котором применяются методы психотерапевтического воздействия: разъяснительная психотерапия, гипноз и тд. При медикаментозном лечении психопатии назначаются психотропные препараты, но очень индивидуально и с учетом личностных особенностей и психопатологических реакций. Личностям с симптомами психопатии эмоциональной неустойчивости прописываются антидепрессанты, истерической реакции — небольшие дозы нейролептиков, состояния злобности, агрессивности — нейролептики. Психопатия с тяжелыми астеническими реакциями требует назначения стимуляторов или естественных препаратов таких, как женьшень, заманиха, китайский лимонник, элеутерококк, левзея и др.*