

Министерство здравоохранения СССР
Управление по внедрению новых лекарственных средств
и медицинской техники

ГЛОССАРИЙ
СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ
ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ
ДЛЯ УНИФИЦИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ
ПСИХОПАТИИ

Методическое письмо

Составили Н. И. Фелинская и Ю. К. Чибисов
на основе работ сотрудников Центрального ордена
Трудового Красного Знамени института
судебной психиатрии им. проф. В.П. Сербского
и других литературных источников

Москва, 1972 год

Введение

Проведение эпидемиологических исследований с целью изучения частоты и распространенности психопатии и факторов, способствующих ее возникновению, изучение эффективности профилактики, лечения и мер социально-трудовой адаптации, а также сравнительная оценка результатов научного исследования той или иной формы психического заболевания возможно лишь при унифицированной квалификации их психопатологических проявлений.

Как показала практика диагностических семинаров, проводимых по программе ВОЗ в Советском Союзе и за границей, совпадение в оценке психического состояния больных психиатрами различных школ и направлений было значительно выше при синдромологическом их обозначении, чем при нозологическом диагнозе (Н.М. Жариков и Ю.И. Либерман, 1970). В связи с этим решено исходить из понятия о синдроме при унификации клинической оценки психического заболевания.

Уже предложен ряд перечней стандартизованных синдромов для унификации клинической оценки состояния больных шизофренией, сосудистыми расстройствами, алкоголизмом и другими формами психических расстройств.

Однако понятие синдрома не совсем соответствует клинической квалификации различных сочетаний патологических черт характера. Для их определения больше подходит термин – типологические варианты патологического характера.

В настоящем глоссарии представлена попытка систематизации патохарактерологических структур для унификации клинической оценки психического состояния психопатических личностей, а также сделаны предложения, обеспечивающие единство терминологических обозначений и шифровки, исключающие возможность смешивания между собой различных вариантов психопатии. В случаях, где имеется большое сходство между отдельными формами психопатии, проведена их дифференциальная диагностика.

Содержание понятия психопатии так же, как и терминология этого психического состояния, далеки от единства мнения.

Мы, в соответствии со взглядами О.В. Кербикова, считаем, что психопатия может сформироваться под влиянием различных факторов. Чаще всего она возникает на основе взаимодействия двух факторов: врожденной или рано приобретенной биологической неполноценности и влияния внешних факторов (среда, воспитание). Однако в ряде случаев ведущим является фактор наследственности, в других – фактор среды, воспитания, психогенного травмирования. Иногда играют роль перенесенные во внутриутробном периоде или в раннем детстве травмы, инфекции, интоксикации.

Таким образом, О.В. Кербиков делит психопатии на ядерные, краевые и органические.

Термин «психопатия», принятый в отечественной психиатрии, применяется не во всех странах и не всеми авторами в одной стране. Наряду с психопатией (термин, принятый главным образом в русской и немецкой психиатрии) применяются термины: «анормальные личности», «анормальные характеры», «неврозы характера» (особенно распространенный термин в англо-американских странах), «расстройства или нарушения характера», «личностные нарушения», «олиготимии или олотимии» (франц. противовес олигофрении), «неуравновешенные» (термин, широко принятый среди французских психиатров). В Японии наряду с психопатиями применяется название «шинкай-шицу» (определяющее нечто среднее между невротической и психопатической личностью). Американская ассоциация психиатров (1952) приняла в свою классификацию название «нарушение личности».

В перечне болезней, принятом ВОЗ (8-й пересмотр), приводится термин «психопатия».

В основных современных классификациях психопатия включает как психопатические личности из классификации Кречмера (по целостной структуре личности), Э. Крепелина и К. Шнейдера (по ведущему психопатическо-

му признаку), так и лица с антисоциальным поведением (воры, хитрецы и др.). Наряду с этим отмечается тенденция относить к психопатиям и невротические проявления личности.

В советской психиатрии в середине 30-х годов получила широкое распространение группировка психопатий П.Б. Ганнушкина, которая также основана на сочетании форм, выделенных Крепелином, Шнейдером и Кречмером.

Ценность работы П.Б. Ганнушкина заключается в прекрасных описаниях, взятых в клинически закономерных сочетаниях (дисгармоничных) характерологических свойств и их динамики.

В последние годы в Советском Союзе и в других странах (Канада) предприняты попытки классифицировать психопатии с позиций учения И.П. Павлова о типах высшей нервной деятельности. Такая классификация является, с одной стороны, наиболее материалистической, так как исходит из патофизиологического субстрата, лежащего в основе психопатии, с другой – наиболее динамичной, так как И.П. Павлов неоднократно подчеркивал, что тип ВНД непостоянен и может меняться под влиянием различных условий окружающей среды. Наконец, такая классификация позволяет говорить не об отдельных характерологических признаках, а об общих патологических структурах характера, соответствующих патофизиологическим моделям нарушений ВНД.

Таким образом, при выделении отдельных групп психопатии учитываются предполагаемые нарушения ВНД, лежащие в их основе, и соответствующие им структуры патологического характера, проявляющиеся в различных сочетаниях психопатических черт личности.

Антисоциальные же проявления личности не являются показателем ее психопатической структуры и поэтому не могут быть включены как отдельные группы в классификацию психопатии.

Что касается расстройств влечений (влечение к бродяжничеству – дромомания, поджогам – пиромания, сексуаль-

ные перверзии), то мы рассматриваем их как клинически нейтральные. Они могут встречаться как при психопатии, так и при шизофрении, эпилепсии, органических поражениях ЦНС и др. Однако чаще всего они встречаются при психопатии, что дало основание ранее выделить группу импульсивных психопатий (В.П. Осипов, В.А. Гиляровский, М.О. Гуревич и др.). Однако выделение импульсивных психопатов в отдельную группу не оправдало себя, так как импульсивность не определяет всей структуры психопатической личности и может встречаться как при различных формах психопатии, так и при различных психических заболеваниях.

Наряду с этим мы считаем необходимым остановиться в данном глоссарии на различных видах расстройств влечений, так как, с одной стороны, психопатическая структура личности оказывает влияние на характер расстройств влечений, с другой – расстройства влечений видоизменяют структуру психопатической личности и составляющие её психопатические свойства личности.

Таким образом, предлагаемый глоссарий на данном этапе работы представляет собой перечень основных типологических структурных вариантов психопатии и их частных разновидностей. Стертость выраженной структуры психопатии дает возможность шифровки таких мозаичных психопатий под рубрикой «психопатия без указания на её частный вариант».

Так называемые псевдопсихопатии в настоящий перечень не вошли, так как они описаны в рамках тех нозологических форм, в которых они наблюдаются.

Возникает еще один принципиальный вопрос. Как отразить динамику формирования психопатии и динамические сдвиги в течение уже сформировавшейся психопатии? Об этом уже поднимался вопрос на диагностическом семинаре в Ленинграде (1971) и в Москве (1972). Однако современная международная классификация (1967, 8-й пересмотр) не предусматривает отдельную дополнительную шифровку динамических вариантов психопатии. С нашей

точки зрения, возможно рассмотрение динамики психопатии как в рамках каждой ее формы (например, параноидальное развитие у параноидических психопатов и т. п.), так и на основании этиологического и патогенетического принципов, и в соответствии с этим приводится описание патохарактерологических, психогенных и других видов развитий.

Целесообразным является также описание и стандартизация кратковременных динамических сдвигов в форме психопатических реакций, декомпенсаций и др.

В настоящем глоссарии представлены лишь некоторые наиболее общие образцы различных динамических сдвигов, которые в дальнейшем должны лечь в основу детального дифференцированного описания всех основных форм динамики. Мы надеемся поднять эти вопросы на совещании, посвященном 9-му пересмотру международной классификации, считая необходимым выделение дополнительного шифра для обозначения отдельных форм динамики психопатии.

Иногда встречаются большие затруднения при отграничении психопатии от различных нозологических форм психических заболеваний, протекающих с психопатоподобной и неврозоподобной симптоматикой (шизофрения, органическое поражение ЦНС), и от так называемой «социальной запущенности».

Описанные в глоссарии клинические варианты на данном этапе не включают в себя дифференциальной диагностики со сходными состояниями иной нозологии, требуется дополнительная работа по их стандартизации.

При составлении глоссария мы использовали работы сотрудников ЦНИИСП им. проф. В.П. Сербского, кафедры психиатрии II МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, кафедры детской психиатрии ЦОЛИУВ и некоторые опубликованные материалы других отечественных и зарубежных психиатров.

Мы не считаем, что нами исчерпывающе описаны все структурные варианты психопатии. Существует большое количество переплетений, мозаических сочетаний. Мы предлагаем проводить дальнейшее исследование по уточ-

нению и дополнению форм психопатии, их динамических вариантов и по проведению их разграничения со сходными состояниями иной этиологии.

Шифр типологических вариантов патологических характеров четырехзначный. Первая цифра шифра означает принадлежность классифицируемого состояния к психопатиям. Вторая и третья – конкретный типологический вариант. Четвертая – особенности динамики.

ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ПСИХОПАТИЙ

Психопатия без указания на её вид («мозаичная психопатия») 6010

Этим шифром обозначаются все психопатологические проявления, дифференцировка которых на отдельные типологические варианты психопатии затруднена.

Выделение в этой группе психопатии облигатных психопатологических проявлений не представляется возможным. В клинической картине отмечается калейдоскопическое сочетание особенностей, свойственных многим её формам. Возможно вкрапление элементов неустойчивости настроения со склонностью к вспышкам гнева, ярости, грубости, сопровождающимся агрессивными тенденциями.

В определенные периоды отмечается преобладание депрессивного подавленного настроения или, наоборот, приподнятого, а иногда возможна их периодическая смена.

Могут проявляться симптомы психической слабости, отсутствие бодрости, энергии, постоянно чувство утомленности.

Иногда отмечается ощущение неуверенности в себе, в своих силах, нерешительность, повышенная склонность к проверке своих действий, излишняя осмотрительность, склонность к сверхценным образованиям.

В ряде случаев может наблюдаться состояние в виде театральное поведения, страстного желания быть признанным, стремление быть в центре внимания, казаться больше, чем есть на самом деле.

Возможно также наличие в структуре мозаичной психопатии снижения волевых качеств, иногда отмечаются элементы пассивной уступчивости своим желаниям, повышенная подчиняемость окружающим или неадекватность реакций на трудности повседневной жизни.

В структуре характерологических проявлений мозаичной психопатии возможно наличие склонности к чрезмерному самомнению, повышенной ревности, неправильной оценке своего здоровья, а также оценки нейтральных действий окружающих как недружелюбных, унижающих, приводящих иногда к сутяжным проявлениям.

В некоторых случаях отмечается внешняя отчужденность, уход от действительности, периодическая фиксация на внутренних переживаниях, определенная эксцентричность поведения и кажущаяся эмоциональная холодность.

На фоне описанных нарушений возможно периодическое проявление расстройств влечений в форме пиромании, дромомании, суицидальных тенденций и сексуальных перверзий.

Психопатия возбудимого круга без указания на её вид 6020

Этим шифром обозначаются все разновидности психопатии круга возбудимых, дифференцировка которых на описанные ниже варианты затруднена.

Этот тип психопатий характеризуется постоянной эмоциональной напряженностью, периодической раздражительностью, гневливой возбудимостью, вспыльчивостью и несдержанностью, постоянной готовностью к бурным аффективным разрядам с неадекватной сильной злобной реакцией, доходящей до приступов неуправляемой ярости и агрессивности, даже в ответ на относительно слабый раздражитель. Обычно вслед за вспышкой гнева больные сожалеют о происшедшем, но тут же при соответствующих условиях вновь дают аналогичную реакцию.

Обращает на себя внимание повышенная требовательность к окружающим, нежелание считаться с их мнением

и в то же время крайний эгоизм и себялюбие, обидчивость и подозрительность. Этим определяется постоянная конфликтность, неуживчивость.

В отношении близких характерна мелочная придирчивость, склонность к тирании, скандальность. Обычно психопаты возбудимого круга отличаются выраженной активностью, настойчивостью и упорством в достижении цели, проявляя при этом нетерпеливость, необузданность. Однако аффективное однообразие придает их активности односторонность, направленную на удовлетворение собственных желаний. Иногда в структуре данной формы психопатической личности отмечается склонность к дисфориям и к сверхценным образованиям.

К компенсаторным характерологическим особенностям в отношении описанных первичных психопатических свойств личности, способствующих их ступеживанию и минимальному проявлению вовне, можно отнести развивающуюся способность к преодолению непосредственных реакций, возможность замедления ответа на психогенный раздражитель.

У некоторых больных отмечается более адекватная и дифференцированная зависимость аффективных проявлений от особенностей внешней обстановки.

Психопатия возбудимого круга с выраженной эксплозивностью 6030

Данная разновидность психопатии возбудимого круга по своим психопатологическим проявлениям отличается тем, что в структуре ее основным клиническим проявлением является резко выраженная эксплозивность. Неадекватные раздражители непосредственно вызывают взрывы аффекта, носящие характер ярости и производящие иногда впечатление немотивированности. Временами, на высоте возбуждения, аффективные разряды протекают на фоне суженного сознания с последующей частичной амнезией многих деталей происходящего. При этом характерно двигательное возбуждение, склонность к разрушительным

действиям, выраженные агрессивные тенденции, иногда самоповреждения. Нередко наблюдаются изменения настроения, на фоне которых могут возникать расстройства влечений и запойные приступы.

Психопатия возбудимого круга с чертами вязкости. 6040

При наличии выраженной раздражительности, вспыльчивости, гневливости, готовности к двигательному возбуждению, когда можно говорить о психопатии типа возбудимых, в структуре данного варианта обнаруживаются такие характерологические особенности, как выраженная вязкость психогенно-обусловленного аффекта, длительное заострение на своих переживаниях, которые через некоторый период времени разрешаются бурными аффективными вспышками; склонность к мнительности, сочетающаяся с резкой жестокостью, часто отмечается мелочность, отсутствие душевной гибкости, педантичная аккуратность, обстоятельность, тугоподвижность, вязкость мышления. Характерны злобно-тоскливые расстройства настроения типа дисфории. Этот вариант психопатии возбудимого круга отчасти соответствует психопатии, ранее обозначавшейся как эпилептоидная.

Психопатия возбудимого круга с отдельными истерическими чертами 6050

Этим шифром следует обозначать психопатические личности возбудимого круга, характеризующиеся истерической окраской выражения аффекта злобы, ярости, негодования. Разрядка внутреннего эмоционального напряжения сопровождается театральным, утрированным выражением ярости, отражающимся в гиперболизированной карикатурно-неестественной мимике, жестах, двигательных реакциях. Характерными являются громкие крики, вопли, угрозы, нанесение повреждений окружающим, склонность к разрушительным тенденциям.

Психопатия тормозимого круга без указаний на её вид. 6060

Этим шифром обозначается психопатия тормозимого круга, в структуре которой затруднено выделение облигатных клинических проявлений, определяющих специфические особенности ее отдельных вариантов.

Общими типологическими особенностями всех психопатических личностей данного круга являются склонность к тормозным реакциям на внешние раздражители (реакции отказа, легкая ранимость и быстрая истощаемость, чувство собственной неполноценности).

Характерным является слабость побудительных мотивов, безынициативность, беспомощность перед жизненными трудностями, неуверенность в отношении к людям.

Часто отмечается повышенная тревожность, робость, застенчивость, характерным также является обидчивость, пугливость. Как правило, им чуждо активное стремление к лидерству, отмечается пониженная самооценка, неуверенность в себе, в своих силах. Наряду с этим иногда отмечается «астеническое жало», потребность признания, порождаемая внутренним, психологически понятным конфликтом, между желанием и возможностью. Характерна склонность к навязчивостям, сверхценным образованиям в форме нестойких ипохондрических переживаний.

Возможно наличие вегетативной дистонии, приступов головных болей, непереносимости сильных раздражителей, нарушений сна, приступообразных состояний слабости, сонливости и т. д.

Вторичные компенсаторные характерологические особенности проявляются в некоторой гиперсоциальности, прямолинейности понимания долга, педантизме в выработке постоянного жизненного стереотипа, стремлении избавиться от всех влияний, нарушающих этот жизненный стереотип и могущих способствовать утрате ими завоеванных позиций и своего престижа.

Астенические варианты психопатии тормозимого круга без указания на их вид. 6070

Указанная форма отличается повышенной ранимостью, сензитивностью и быстрой психической истощаемостью, проявляющейся в психической слабости всех форм психического функционирования. Данная основная специфическая особенность астенического психопата конкретно проявляется в том, что любая легко возникающая реакция (эмоциональное и волевое напряжение, трудовой энтузиазм и т. д.) характеризуются быстро наступающей выраженной истощаемостью с резко очерченными явлениями слабости, усталости, недостатком бодрости, энергии, иногда сонливостью. Поэтому характерно преобладание вялости, апатии, отсутствие инициативы, нерешительность.

Эти особенности сочетаются с застенчивостью, робостью, чувством собственной недостаточности. Труднопереносимые требования повседневной жизни воспринимаются болезненно, сочетаясь с чувством неполноценности, создают или равномерно угнетенный фон настроения, или состояние внутренней тревоги с периодически возникающим страхом перед новыми трудностями.

Благодаря иногда отмечающимся несоответствиям между требованиями к себе и к жизни и тем положением, которое они занимают, возможно развитие длительных депрессивных состояний.

Часто отмечаются вегетативные нарушения, являющиеся основой многочисленных ипохондрических жалоб.

У психопатических личностей тормозимого круга наиболее часто формируются компенсаторные (вторичные) характерологические особенности, которые могут проявляться в некоторой сдержанности, чрезмерной осторожности, в приверженности к старым проверенным привычкам, формам и образцам поведения, в стремлении избегать каких-либо перемен, что облегчает им возможность адаптироваться в окружающей среде.

**Астеническая психопатия
со склонностью
к чрезмерной впечатлительности 6080**

В структуре астенических проявлений данного варианта психопатии наиболее выпукло выступает выраженная впечатлительность, что проявляется в крайней ранимости по отношению ко всему происходящему в окружающей жизни. Это «тонко чувствующие натуры», страдающие от всякого «грубого прикосновения». Указанная чрезмерная чувствительность, ранимость, «мимозоподобность» астенического психопата данного варианта сочетаются с такими характерологическими особенностями, как застенчивость, робость, отчужденность.

Данные особенности характера особенно резко проявляются при публичных выступлениях, отчетливо изменяя и без того угловатую моторику и вызывая краску на лице. Смущение и страх неудачи отражаются также и на интеллектуальной деятельности, вызывая иногда неспособность воспроизвести излагаемые события и выразить четко свои мысли.

Типична также повышенная чувствительность ко всякого рода внешним раздражителям. Они пугаются внезапных звуков, не выносят крика, боятся неожиданных прикосновений, теряют сознание при виде ранений, испытывают страх перед темнотой.

Благодаря повышенной робости и непереносимости внешних воздействий больные легко впадают в состояние уныния, тревоги, страха.

Эмоциональная уязвимость сближает данный вариант психопатии с эмотивно-лабильными, однако в отличие от последних их эмоции более однообразны и возникают в основном в ответ на ущемленное самолюбие.

У этой группы психопатии часто развиваются компенсаторные вторичные характерологические особенности в виде намеренной грубости и развязности.

**Астеническая психопатия
с преобладанием повышенной раздражительности . 6090**

В структуре основных клинических проявлений данного варианта астенической психопатии преобладает часто и легко возникающая раздражительность при выраженных явлениях истощаемости. Стремясь занять определенное положение в жизни и оказываясь часто благодаря отсутствию работоспособности в подчиненном положении, они обидчивы, испытывают чувство неудовлетворенности. Будучи самолюбивыми и сознавая свою неполноценность, они постоянно испытывают состояние напряженности, за которой скрывается множество неизжитых мелких психотравмирующих переживаний. Поэтому они склонны давать неожиданные вспышки раздражения, носящие характер разрядки накопившегося внутреннего неудовольствия.

Отмечается преобладание внешних проявлений эмоций по типу «реакции мимо», при которых наблюдается «смещение аффекта», вспышка гнева направлена в сторону, по коллатерали не на «обидчиков», а на случайных людей, чаще на лиц, от которых мало зависит благополучие жизни психопата.

**Астеническая психопатия
с преобладанием повышенной истощаемости. 6100**

Для этого варианта астенической психопатии наиболее характерным является, наряду со склонностью к увлечению определенным видом деятельности, быстро наступающая истощаемость, отсутствие способностей к длительному волевому напряжению. Первоначальный трудовой подъем и энтузиазм быстро сменяются потребностью в отдыхе, что приводит к потере интереса к деятельности, резкому снижению продуктивности и эффективности.

Невозможность длительной фиксации внимания, повышенная отвлекаемость приводит к скачкообразности в работе.

В отличие от эмотивно-лабильных и истеричных психопатов неустойчивость внимания определяется не склонностью к поиску новых впечатлений, а отсутствием способности к сосредоточению его на определенном виде деятельности в результате повышенной истощаемости.

Особенности данного варианта астенической психопатии порождают резко выраженное чувство неуверенности в себе, в своих силах, в сознании неполноценности, что часто приводит к пониженному фону настроения.

Компенсаторные характерологические особенности выражаются преимущественно в утрированной добросовестности, преданности делу, отказе от целого ряда интересов с целью сужения сферы приложения своих сил, сознательного принятия некоторых лишений.

Астеническая психопатия с преобладанием ипохондрических расстройств . . . 6110

Для данного варианта астенической психопатии характерно сочетание симптома пониженной активности с наличием сомато-вегетативных функциональных нарушений. Субъективное ощущение внутреннего дискомфорта, повышенная на нем фиксация, постоянные жалобы на головные боли, сердцебиение, плохой аппетит, нарушение сна и т. д., а также подчеркнутая забота о своем здоровье накладывают на клиническую картину психопатической личности печать ипохондричности. Бесконечные поиски признаков болезни, стремление от нее избавиться сочетаются с критическим отношением к своей болезни, часто обнаруживающимся во время беседы с врачом.

Психастенический вариант тормозимой психопатии без указания на ее вид. 6120

Отличительной особенностью данной формы психопатии является пониженная активность, сочетающаяся с склонностью к бесконечным сомнениям.

Необоснованные сомнения выражаются в длительной борьбе мотивов, невозможности быстро принять решение о необходимости удовлетворения того или иного побуждения и в нерешительности при подборе средств для его реализации. Сомнения сказываются и в нерешительности, проявляющейся в процессе деятельности, а также в склонности к постоянной проверке совершенного и осмотрительности при создании планов на будущее. Непрерывный контроль своей деятельности является крайне мучительным для психастеника.

Отмеченные характерологические черты постоянно сочетаются с такими эмоциональными особенностями, как повышенная боязливость, пугливость, тревожность, чрезмерная совестливость и застенчивость. Психастеники редко испытывают чувство радости, а беззаботное веселье им почти недоступно.

Наиболее характерным для данной группы психопатических личностей является склонность к навязчивым образованиям, которые могут выражаться в бесплодном навязчивом мудрствовании, в эмоциональных переживаниях типа тревожной мнительности, а также навязчивых действиях.

Психастенический вариант с преобладанием бесплодного мудрствования. 6130

Этим шифром обозначаются личности, у которых пониженное чувство реальности, беспочвенные сомнения и неуверенность в себе сочетаются с постоянной потребностью возвращаться к одним и тем же мыслям, застревать на одних и тех же представлениях.

Указанная особенность клинически выражается в бесплодном мудрствовании (или «умственной жвачке») и, являясь характерной чертой психопатии данного варианта, возникает на фоне резкого преобладания абстрактных форм мышления и рассудочной деятельности над образно-чувственными восприятиями окружающей действительности.

Для данного варианта психопатии типичным является также бледность эмоциональных переживаний, невыраженность влечений и инстинктивной деятельности. Отмечается относительная слабость реакций на раздражители окружающей жизни и ощущение внутренней неполноты, доходящее иногда до явлений дереализации и деперсонализации.

С указанными выше особенностями психопатических проявлений связаны трудности адекватной социально-психологической адаптации, особенно к специфике меняющейся ситуации. Поэтому компенсаторными образованиями являются боязнь всего нового, неизвестного, педантичность, стереотипность жизненного распорядка, формализм, крайняя мелочность.

Психастенический вариант с преобладанием тревожной мнительности 6140

На фоне наиболее выраженных общих черт для всех вариантов психастенических особенностей в форме непрестанных сомнений, нерешительности, постоянного самоконтроля. В данном варианте наиболее отчетливо выступает на первый план тревожная мнительность.

Все, что подмечает личность данного варианта из окружающей ее жизни, вызывает множество побочных ассоциаций, приводящих к доминированию в сознании большого количества мыслей неприятного содержания о том, что «все не так», «все плохо».

Навязчивые представления сочетаются с тревогой и страхом, ощущением постоянной опасности. Он боится всего, что окружает его в реальной настоящей действительности, страшится результатов и последствий своей прошлой деятельности, опасается реализации подлежащих осуществлению конкретных планов на будущее, пугается плодов своего воображения и грядущей неизвестности.

Больным овладевают мысли и страх по поводу своего здоровья, материального благополучия, положения в обществе, его также мучает беспокойство о своих родных и близких.

Характерна повышенная ранимость и чувствительность к внешним воздействиям, особенно по отношению к раздражителям, наиболее «патогенным» из которых является отрицательная оценка их характера, способностей, деятельности.

Неуверенность в себе, в своих силах, неумение обходиться без посторонней помощи компенсируются повышенной деликатностью, доходящей до назойливости.

Психастенический вариант с преобладанием навязчивостей. 6150

Этот шифр предназначен для обозначения такой психопатологической картины, в структуре которой при наличии всех характерных для психастенической психопатии особенностей ведущее, доминирующее положение занимают явления навязчивости.

Они могут возникать в идеаторной сфере и выражаться в форме навязчивых слов, предложений, кощунствующих мыслей, образов, воспоминаний, навязчивого счета и т. д.

Нередко навязчивости проявляются в эмоциональной сфере и носят характер навязчивых фобий.

Характерны также навязчивые моторные действия, элементарные тики, движения, даже сложные моторные акты, которые представляют собой своеобразные ритуалы, символизирующие защиту.

Явления навязчивости вплетаются в характерологическую структуру психастенической психопатии.

Истерическая психопатия без указания на ее вид. 6160

Этим шифром необходимо обозначать все формы психопатии, характеризующиеся явным преобладанием истерических проявлений при невозможности выделить какой-либо частный вариант.

Из множества признаков, присущих истерической психопатии, наиболее характерным является эмоционально-

заряженное стремление к оригинальности, превосходству, страстное желание признания со стороны окружающих, преимущественно посредством всего того, что привлекает внимание последних, то есть путем стремления казаться больше, чем есть на самом деле, независимо от формы проявления.

Внешним клиническим выражением указанной тенденции является ходульность и лживость, гиперболизация и красочность в выражении своих переживаний, неестественность, утрировка, карикатурность, гротескность их внешнего оформления, а также театральность и демонстративность их проявлений.

В стрессовой ситуации наиболее типичны явления «бегства в болезнь», которые наиболее ярко проявляются преимущественно в присутствии окружающих, с помощью которых возможно разрешение тягостных субъективных переживаний.

Характерным является наличие общей психической незрелости, выражены черты детскости, инфантилизма, проявляющиеся в разных сферах психической деятельности.

Яркость и оригинальность одежды, экстравагантные позы сочетаются с выразительными эмоциональными реакциями, нестойкостью интересов, поиском новых необычных впечатлений. Обращает на себя внимание избирательная внушаемость, возможность длительного волевого напряжения, однако только во имя целей, приносящих непосредственный «неотсроченный» успех.

Указанные особенности и легко возникающее «необузданное» фантазирование в сочетании с выраженной псевдологией и аффективным мышлением обеспечивают психопатической личности истерического круга реализацию стремления быть в центре внимания или избежать неприятную ситуацию.

Описанные психопатологические особенности соответственно окрашивают морально-этический и социальный облик истерического психопата. Он выступает против всех тех, кто игнорирует его признание, стремится заставить их замолчать, говорить и думать в выгодном для него направлении.

Наоборот, в отношении людей, популяризирующих их, восхищающихся их «успехами» и «взлетами», они вкрадчивы, проявляют утрированную гиперсоциальность, выражающуюся в демонстрации мягкости, заботы, лести, поощрения и поддержки.

Истерическая психопатия со склонностью к элементарным истерическим проявлениям 6170

Данный вариант психопатии, обладая всеми характерными и отчетливо выраженными изменениями личности по истерическому типу, отличается ярко выраженной склонностью к примитивным сомато-неврологическим реакциям в виде так называемых истерических «моносимптомов», которые являются привычным способом реагирования в любой ситуации, требующей внимания окружающих.

Возможны функциональные нарушения двигательного аппарата в форме своеобразных истерических припадков, параличей и парезов, контрактур, спазмов, хореобразных подергиваний и других гиперкинезов и судорог различных частей тела, приводящих к нарушению речи в виде афазии, мутизма, заикания, нарушению походки, астазии-абазии и др.

Иногда отмечаются нарушения со стороны чувствительности в виде анестезий, парестезий, гиперестезий. Возможны нарушения вкуса, потеря обоняния, светобоязнь, слезоточивость, сужение поля зрения или утрата его. Могут отмечаться словесная, частичная или полная глухота.

Нередко наблюдаются вазомоторные расстройства в виде покраснения или побледнения отдельных участков тела, учащение пульса и др.

Характерным являются функциональные изменения некоторых рефлексов в форме пареза аккомодации, нарушении конвергенции, нистагма, утраты сухожильных, глоточного, конъюнктивального и других рефлексов.

Нередко отмечаются функциональные нарушения деятельности внутренних органов в виде одышки, сердцеби-

ений, отрывки, рвоты, нарушения секреторной и двигательной функции кишечника, задержки мочеиспускания и запоров.

Клиническое оформление описанных нарушений соответствует субъективному представлению больного о данном нарушении и тесно связано с особенностями перенесенных им заболеваний или представляет собой имитацию болезненной симптоматики окружающих.

Наиболее типичной психопатологической чертой данного варианта является повышенная внушаемость в сочетании с примитивностью суждений, ограниченностью знаний и интересов.

Характерны малая дифференцировка, элементарность и грубость эмоциональных проявлений, склонность к демонстративным суицидальным попыткам, выраженные эгоистические тенденции.

Больные этой группы неразборчивы в средствах для достижения своей цели. Всё их поведение и формы реагирования носят примитивно-защитный характер и отражают стремление привлечь внимание окружающих и с их помощью избежать или смягчить объективно существующую или субъективно представляемую тягостную ситуацию.

Истерическая психопатия с преобладанием эмоциональной дисгармонии 6180

Стремление к самоутверждению при данном варианте истерической психопатии сочетается с выступающими на первый план особенностями эмоциональных проявлений.

Окраска эмоциональной сферы истерических психопатов иногда проявляется в ярком, утрированно-заостренном, неестественно-карикатурном оформлении внешнего выражения чувств посредством соответствующей мимики, жестов, поз и поведения, при соответствующей им внутренней холодности, бедности и поверхности эмоциональных переживаний.

Утрированная мимика безразличия, наигранная поза хладнокровия, игра в разочарованного и опустошенного человека или, наоборот, громкий, неестественный смех, плач, рыдания, яркие красочные, преувеличенные описания своих эмоциональных переживаний, гримасы восторга и ужаса, поза несчастных, обиженных и депрессивных, демонстрация отчаяния посредством суицидальных попыток могут выступать изолированно или калейдоскопически сменять друг друга в зависимости от их возможности наилучшим образом удовлетворить потребность казаться «интересней», чем есть на самом деле, обратить на себя внимание.

Демонстрация возбуждения конкретно выражается в громких криках, угрозах, размахивании руками, нанесении самоповреждений и повреждений своей одежде. Временами аффективная реакция заканчивается громким плачем, рыданием или истерическим припадком.

Той же цели служит утрированно-подчеркнутая, не сопровождающаяся глубоким эмоциональным аккомпанементом, направленность интересов и влечений. Характер последних определяется, например, новизной и оригинальностью какого-либо занятия, необычным течением в искусстве или направлением в науке, неважно каким по содержанию и ценности, но обязательно модным и оригинальным по своей внешней стороне. Смена интересов и влечений является закономерной и определяется стремлением использовать новый род занятий с тем, чтобы поразить воображение окружающих.

Бросающаяся в глаза гиперболичность дружественных привязанностей, симпатий и антипатий в отношении окружающих, в большинстве случаев лишена глубокой эмоциональной основы и является лишь театральной демонстрацией их внешней стороны, которая может даже в течение дня неоднократно сменяться в зависимости от того, как воспринимается тот или иной объект сквозь призму представлений, оценивающих возможность использовать его для демонстрации своей личности.

Истерическая психопатия с преобладанием волевых нарушений 6190

В данном варианте стремление истерического психопата обратить на себя внимание осуществляется за счет своеобразия его волевых особенностей.

Чрезмерное искажение волевых функций истерических психопатов иногда проявляется в их заострении (гипербулии), в преувеличенной способности к длительному волевому напряжению или полной беспомощности преодолеть незначительные препятствия, подчиняемости (гипобулии).

Неожиданная сдержанность эмоциональных проявлений, демонстрация гиперболозированной выдержки и упорства специфично для истерического психопата лишь при избирательном использовании этих особенностей во имя целей, приносящих им неотсроченный восторг, восхищение и признание окружающими. В других случаях для этой цели специфические особенности в структуре волевых функций преломляются в заострении слабых сторон волевого акта.

Не менее яркой иллюстрацией истерических волевых проявлений является легкая, но избирательная внушаемость, склонность к подражанию в сочетании с детским тупым упрямством в зависимости от аффективной окраски, имеющейся в отношении внушающего агента, причем выбор формы реагирования определяется степенью соответствия или несоответствия внушаемых представлений – потребности произвести впечатление, быть героем дня и т. д.

Истерические психопатии с преобладанием фантазирования 6200

Для данного варианта истерической психопатии наиболее типичным является сочетание склонности к самоутверждению и самовосхвалению с легкостью возникновение фантастических построений, близко сочетающимися с ложными вымыслами, которые особенно отчетливо проявляются в тягостной ситуации.

Содержание фантастической продукции связано с тематикой эмоционально насыщенных доминирующих представлений и выражается, например, в разыгрывании роли смелых путешественников, самоотверженных альтруистов, крупных, необыкновенных людей с необычными возможностями, которым все подвластно. Яркие рассказы о своих достоинствах сопровождаются эмоциональной поглощенностью своими переживаниями, вживанием в эту роль, что часто производит сильное впечатление на окружающих.

В ряде случаев впоследствии теряется грань между фантастическими образами и реальностью. Создается убежденность в действительном существовании вымышленных факторов. Иногда фантазирование носит характер орудия, с помощью которого извлекается определенная выгода, тогда на первый план выступает симптом псевдологии. Временами ложь направлена на демонстрацию своей оригинальности и призвана поразить воображение своего собеседника.

Истерическая психопатия с чертами псевдологии . . 6210

Данный вариант истерической психопатии характеризуется преобладанием функциональных нарушений мышления, выражающихся в так называемой «аффективной», «эмоциональной», «кривой» логике. Эта особенность обеспечивает наибольшую выраженность характерной для истерической психопатии такой особенности, как «отсутствие объективной правды в отношении себя и в отношении окружающих» (П. Б. Ганнушкин).

Искажение познавательного процесса может проявиться в ярком восприятии, удивительно прочном запоминании и резком преувеличении значения только тех факторов, которые используются истерическими психопатами для интеллектуальной переработки в соответствии с указанной целью и в игнорировании противоположных факторов, полной от них эмансипации или неточном иллюзорном их восприятии. Иногда «факты», используемые для обоснования или отрицания тех или иных положений, но-

сят вымышленный, ложный характер. Отмечается также извращение логической системы доказательств и выводов, что находит свое отражение, например, в стремлении восхвалять то, что у других вызывает неприязнь или равнодушные, голословно противоречить общепринятым воззрениям, приходить к неожиданным, подчас нелепым и прямо противоположным выводам. Отмеченные особенности отражаются в легкости вынесения оценок в отношении себя и окружающих и их крайнем субъективизме.

Истерическая психопатия с преобладанием явлений психического инфантилизма 6220

В психопатологической структуре данной разновидности истерической психопатии, наряду с жадой признаний, утверждения своего «превосходства», особенно резко выступают детскость и дисгармоничность аффективно-волевых нарушений и особенностей мышления.

Эмоциональная незрелость характеризуется большой выразительностью и малой дифференцированностью аффективных проявлений. Отмечается отсутствие глубины чувств. Эмоциональная незрелость проявляется также в быстрой смене настроения при каждом новом раздражителе, в неустойчивости и поверхностности интересов, привязанностей, симпатий и антипатий, преобладанием сферы эгоистических чувств. Инфантилизм волевых функций истерических психопатов отражается в неустойчивости внимания, невозможности подавить то или иное побуждение, сдерживать эмоции и отсрочить удовольствие. Незрелость волевых процессов можно увидеть также и в отсутствии прилежания и упорства в достижении цели, в повышенной внушаемости, в детском упрямстве.

Не менее ярко общие инфантильные черты у истерических психопатов отражаются в особенностях познавательных процессов. Это прежде всего легкость в усвоении нового и в то же время поверхностность знаний. Обращает на себя внимание яркость представлений, живость воображения, богатство и наивный характер фантазий. Отме-

чается слабость абстрактного и преобладание конкретного чувственного образного мышления. Это проявляется в неспособности к обобщению по существенным признакам или неумении дать определение простым житейским понятиям, в затруднении при выделении главного и второстепенного. Иногда в качестве незрелых интеллектуальных проявлений можно отметить поверхностность и наивность суждений, необоснованность выводов, неубедительность доказательств, большую зависимость интеллектуальных процессов от эмоциональной направленности, обуславливающей капризную неустойчивость, изменчивость образа мыслей.

Психопатия аффективного круга без указаний на вид 6230

Этот шифр следует употреблять во всех случаях, при которых дифференцировка на отдельные варианты по преобладанию характера аффективных нарушений затруднена.

Эмоциональные переживания отличаются спонтанно возникающей выраженной неустойчивостью, капризной изменчивостью чувств, не позволяющих выделить преобладающий для данной психопатической личности фон настроения. Радость, подъем, оптимизм или окрашены оттенком грусти, печали, или легко сменяются противоположным настроением. Особенности эмоциональной жизни кладут соответствующую печать на все психические стороны данной психопатической личности, которые находят свое выражение в постоянно меняющемся характере восприятия окружающей жизни, образе мыслей и деятельности.

Окружающее приобретает для больного то мрачный оттенок, то воспринимается в розовых тонах. Соответственно этому ощущения собственной недостаточности могут легко сменяться переоценкой личности, а пассивная бездеятельность – творческим подъемом.

Компенсаторные вторичные характерологические особенности, как правило, отсутствуют в силу отсутствия постоянства психической жизни.

Гипотимический вариант аффективной психопатии. 6240

Изменение личности в данном случае характеризуется выраженным господством в течение всей жизни подавленного депрессивного настроения с периодически возникающими дисфориями. Радостные переживания этой группы психопатов почти недоступны. Они угрюмы, мрачны, унылы, недовольны собой, заторможены и малоразговорчивы.

Восприятие окружающей действительности окрашено пессимистическими тонами. Безобидное прошлое и нейтральное настоящее доставляют тяжелые чувства неудовлетворения, угрызения совести, предчувствие надвигающегося несчастья. Особенно они чувствительны к действительным неприятностям. На депрессивно-тревожном фоне настроения могут возникать сверхценные идеи собственной виновности, отношения, не носящие, однако, бредового характера. Больным свойственна замкнутость, копание в «своих душевных ранах».

Однако за внешним фасадом угрюмости и отчужденности скрывается отзывчивость, способность к «эмоциональному резонансу».

Мышление характеризуется некоторой замедленностью ассоциативных процессов.

Часто в структуре данного варианта психопатии отмечаются астенические включения, легко истощаемая раздражительность, безынициативность, нерешительность, неспособность к длительному волевому напряжению, повышенная мнительность, ипохондричность. Достаточно постоянными являются жалобы на головные боли, запоры, диспепсии, недостаточный и неосвежающий сон, кошмарные сновидения. Для данной формы психопатии характерны сравнительно частые суицидальные тенденции.

В ряде случаев возможна нестойкая компенсация внутренней угнетенности и заторможенности за счет внешней парадной веселости, приветливости, разговорчивости.

Гипертимический вариант аффективной психопатии. 6250

Наиболее характерной чертой данного варианта психопатии является повышенное настроение, безудержный оптимизм и беззаботное веселье, восприятие окружающей жизни в «розовых тонах». Им свойственны доброта, отзывчивость, постоянное стремление к общительности.

Часто это одаренные личности, обладающие многосторонними способностями, с постоянной готовностью к осуществлению многочисленных планов. Однако характерной особенностью их является невозможность довести начатое дело до конца. Энергичность и предприимчивость, повышенная деятельность сочетаются с изменчивостью и поверхностностью интересов, легкой отвлекаемостью, недостатком выдержки, недисциплинированностью, легкомыслием. Сравнительно малой продуктивности в работе способствует также склонность к рискованным приключениям.

Это люди, не терпящие стеснения своей свободы, не считающиеся с чужим мнением, не переносящие критики в свой адрес, способные при этом давать гневные вспышки, обычно непродолжительные.

Им свойственна переоценка своей личности, большое самомнение, отсутствие критического отношения к своим недостаткам.

Последнее обстоятельство обуславливает невозможность коррекции и компенсации психопатологических проявлений психопатическими личностями данного варианта.

Циклотимический вариант аффективной психопатии . 6260

Характеризуется многократной волнообразной сменной описанного под шифрами 6240 и 6250 приподнятого и депрессивного настроения. Состояние возбуждения воспринимается как период полного здоровья, однако часто сопровождается чувством внутреннего напряжения и ожидания депрессивной фазы.

Иногда возбуждение у таких больных утрачивает радостный тон и приобретает оттенок раздражительности, гневливости и агрессивности.

Депрессия, даже легкая, переносится всегда очень тяжело. Эмоциональная жизнь таких больных насыщена и богата. Они часто жалуются на усталость из-за периодического нарушения душевного равновесия.

Психопатия типа неустойчивых без указания на её вид 6270

Этот шифр следует использовать в тех случаях, когда возникают трудности при выделении более частных вариантов данной психопатии.

Основным ведущим психопатологическим феноменом в структуре данной формы психопатии является неустойчивость, непостоянство, изменчивость, полиморфность психической жизни, тесно зависящей от внешних влияний и отражающей при этом специфические особенности конкретного ситуационного окружения. Отмечается невозможность выработать постоянные стойкие формы реагирования. Аффективная лабильность характеризуется широким диапазоном эмоциональных колебаний, волевая неустойчивость – отсутствием устойчивых мотивов поведения, побуждений, влечений, желаний, интересов, стремлений. Отмечается патологическая слабость волевых задержек, повышенная внушаемость и пассивная подчиняемость. Они легко поддаются влиянию антисоциальных лиц, злоупотребляют алкоголем, совершают правонарушения.

Особенности мышления еще больше подчеркивают неустойчивость всего психического облика данной психопатической личности и проявляются в тесной зависимости течения ассоциативного процесса от доминирующих эмоциональных переживаний.

В соответствии с описанными, наиболее характерными для неустойчивых психопатий, особенностями в качестве основной формы реагирования выступает реакция имитации; реже отмечаются реакции оппозиции, протеста, обид, «разочарования в жизни».

В структуре психопатических личностей неустойчивого круга наблюдается довольно частое вкрапление в виде отдельных факультативных проявлений характерологических особенностей, свойственных разным психопатическим формам. Могут наблюдаться элементы возбудимости, истерические черты, астенический компонент и т. д.

Факультативная симптоматика отличается не только большим разнообразием, полиморфностью, но и легкостью трансформации.

Больные этой группы не в состоянии самостоятельно выработать правильных форм компенсации, социальной адаптации и приспособиться к жизни. Поэтому наблюдается возможность лишь пассивной субкомпенсации основных психопатологических проявлений, возникающей в результате создания микросоциальной средой определенных необходимых условий, способствующих сглаживанию патологических особенностей.

В организованной среде со стойким жизненным укладом при наличии постоянной опеки больные могут вести более размеренный образ жизни и быть полезными обществу.

Психопатия типа неустойчивых с преобладанием волевых нарушений 6280

Неустойчивость психической жизни, отражающаяся в поведении и деятельности психопатических личностей данного варианта, обусловлена их повышенной подчиняемостью внешним влияниям в силу слабости волевой функции.

Реализация возникающих у этих лиц побуждений, желаний, стремлений определяется не относительно постоянными внутренними целевыми установками и убеждениями, а случайными внешними обстоятельствами. В одиночестве они скучают и ищут постоянного окружения. В соответствии с внешним окружением легко меняются их планы, формы поведения, досуга, род занятий, место работы и жительства. Весь жизненный путь неровен и полон неожиданных приключений.

В антисоциальной микросреде, поддаваясь дурным влияниям, они подражают поведению наиболее «ярких» приятелей, легко приобретают их привычки и нравы, становятся «гуляками», прогульщиками, расточителями, картежниками, мошенниками, пьяницами и т. д.

В социально благоприятных окружающих условиях они приобретают положительные трудовые установки и не отличаются интересами и нравственными качествами от окружающих.

Однако в этих условиях, в пределах относительно постоянных планов и содержания их деятельности, отмечается неустойчивость, которая выражается в легкой вдохновляемости и стремлении к деятельности, сменяющейся ленью, в неаккуратности и беспорядочности, требующей контроля, понукания, коррекции.

Наиболее близкие люди, которые симпатизируют больным, иногда вызывают у них более стойкие и глубокие чувства привязанности.

Такие раздражители, как катастрофы, потеря близких, судебная ситуация, часто обуславливают депрессивные состояния.

В отличие от аффективных психопатий, в частности от циклотимических изменений характера, настроение в данном случае тесно связано с особенностями внешних воздействий, которые адекватно по своему содержанию отражаются в их эмоциональной жизни.

Психопатия типа неустойчивых с преобладанием эмоциональных нарушений 6290

Для данного варианта психопатии типа неустойчивых наиболее характерной чертой является изменчивость эмоциональной жизни, ее выраженная лабильность, отличающаяся постоянной зависимостью характера эмоциональных переживаний от особенностей воспринимаемых в данный момент внешних раздражителей.

Беззаботно-веселый, жизнерадостный, бодрый и энергичный психопат вдруг становится унылым, печальным, грустным, подавленным.

Однако место последнего состояния может внезапно заменить раздражительность, чувство неудовольствия, а иногда тревожное настроение, чтобы спустя некоторое время вновь смениться необыкновенным оптимизмом.

Внешний повод, определяющий оттенок настроения, часто настолько незначительный, что сам больной его часто полностью не осознает и не учитывает.

Особенности погоды и окружающей природы, содержание и даже интонация сказанного в адрес больного слова, соответственно эмоционально окрашенные воспоминания о прошлом и предстоящие события и дела могут явиться причиной, вызывающей столь резкую смену настроения.

Однако, наряду с легкостью возникновения аффекта, поверхностностью эмоциональных переживаний под воздействием наиболее сильных раздражителей могут возникать и более длительные и глубокие чувства.

Параноическая психопатия без указания на её вид 6300

Шифр этот следует употреблять в случае трудностей, возникающих при дифференцировке разных вариантов параноической психопатии. Для данной формы патологического характера главной особенностью является склонность к образованию сверхценных идей, оказывающих решающее влияние на поведение больного.

Это люди крайне узкие и односторонние, с повышенным эгоцентризмом, недоверчивые и подозрительные. Отмечается малая пластичность психики, обуславливающая застревание на одних и тех же мыслях и эмоциях.

Эмоциональная жизнь характеризуется постоянной напряженностью, доминированием аффектов, связанных со сверхценными мыслями. Типичным является узость и ограниченность интересов, направленных лишь на то, что имеет отношение к их преобладающим идеям и личности, остальное не удостоивается внимания. Обращает на себя внимание ограниченность мыслей и отсутствие богатства идей.

Характерна избирательность критики: ее снижение в отношении оценки своей личности и действия сочетается с правильным пониманием индифферентных событий окружающей действительности.

Типичным является стеничность, настойчивость, упорство и упрямство в отстаивании и реализации своих идей. При этом паранойяльные личности используют все возможные средства, ни перед чем не останавливаются, неудачи придают им энергию для новых волевых усилий.

В отношении к окружающим проявляется двойственность: сочувственное отношение к людям, поддерживающим их идеи и деятельность, и непереносимость несогласных с ними.

Наряду с этим иногда отмечается и другой полюс личности параноических психопатов. Наиболее характерным для них является чрезмерная сензитивность, ранимость, обидчивость, неуверенность в себе.

Содержание доминирующих в сознании переживаний может касаться переоценки своей личности, представлений об особых правах и необыкновенной их роли в деле торжества справедливости, идей реформаторства или может отражать чрезмерное опасение по поводу своего здоровья, а также повышенную ревность и идеи отношения.

Сверхценные идеи, независимо от своего содержания, имеют достаточно реальное обоснование, но чаще теоретические построения вырастают из односторонне подмеченных фактов. Иногда сверхценные идеи связаны с образами фантазии. Мышление аффектно заряжено, субъективно, суждения ошибочные, искажающие действительность. Сверхценные идеи могут перерасти в паранойяльный бред.

В отличие от паранойяльного бреда сверхценные образования более тесно связаны с реальными событиями, более узки и конкретны по содержанию, отличаются отсутствием нелепости, выраженной генерализации и широкой интерпретации окружающих событий. Им свойственна меньшая ригидность и некоторая возможность коррекции своего поведения, наличие мерцающей или частичной критики.

Переоценка своей личности и своих возможностей, высокомерие затрудняют образование компенсаций у психопатических личностей данного круга. Иногда же компенсация выражается в форме сдерживания реализации своих сверхценных образований и отказа от домогательств, активной «борьбы» с мнимыми врагами.

Параноическая психопатия с сутяжно-паранойяльными идеями 6310

На фоне экспансивности, малой пластичности психической деятельности, однообразия и вязкости эмоциональных переживаний и мыслей, а также повышенной стеничности в структуре данной разновидности психопатии возникают сверхценные образования, основным содержанием которых являются преобладающие мысли об особой значимости своей личности, ценности изобретений, предложений, реформаторских идей или о существующих в мире беспорядках.

С особой отчетливостью выступает убежденность данной психопатической личности в необходимости реализации своих идей и ведения борьбы «за правду» и «торжество справедливости».

Содержание доминирующих переживаний, приводящих к выраженным сутяжным проявлениям, черпается из реальных бытовых и служебных конфликтов и поэтому отличается известной правдоподобностью.

Благодаря выраженной эмоциональной охваченности монотематические однообразные высказывания дополняются интерпретацией новых многочисленных событий из окружающей жизни, которые ложатся в основу расширения сверхценных идей, их систематизации и тщательной разработки патологических построений.

Активность, стеничность, настойчивость в борьбе за воображаемую «справедливость» проявляется в бесконечных письмах, жалобах, направленных в учреждения разных инстанций.

Несогласие с их требованиями окружающих приводит к развитию сутяжных тенденций, тяжб, судебных разбирательств. Проявляя большую находчивость, в ряде случаев параноику данного варианта удастся убедить окружающих в бескорыстности своих «правдоисканий» и привлечь на свою сторону сочувствующих.

Однако в отношении многочисленных лиц, с которыми сталкиваются паранойяльные психопаты, он ставит себя в состояние отчуждения и враждебности, определяющих возникновение в ряде случаев нестойких идей отношения и преследования.

Параноическая психопатия с ипохондрическими идеями 6320

Для данного варианта параноической психопатии наряду с экспансивностью и инертностью характерны черты астеничности, повышенной чувствительности, тревожности, мнительности. Сверхценные образования отражают доминирующие мысли о возможной серьезной опасности для своего здоровья или о уже существующей тяжести неизлечимой болезни.

Реально существующие факты, в силу эмоциональной заряженности, приводят к фиксации на них внимания, подвергаются гиперболизации их значимости, обуславливая болезненную интерпретацию своего здоровья.

Возможны ипохондрические настойчивые жалобы, ограничивающиеся связью с каким-либо одним органом; в ряде случаев характерным является полиипохондричность, включающая толкование болезненного функционирования многих систем организма.

Ипохондрические высказывания сопровождаются часто возникающим аффектом страха и наблюдаются на подавленном фоне настроения.

Недостаточность критики к своему состоянию приводит больных к настойчивому, энергичному поиску помощи у различных медицинских специалистов и преследованию этих специалистов при их отказе в помощи.

Параноическая психопатия со сверхценными идеями ревности 6330

Наиболее характерными особенностями указанной параноической психопатии является повышенная мнительность, эгоистичность, деспотичность. Наряду с этим может иметь место чувство неуверенности в своих мужских или женских достоинствах.

В качестве сверхценных образований при данном варианте психопатии выступают идеи ревности.

Как и все паранойяльные построения психопатических личностей, основываясь на случайных, но реально существующих событиях, мысли о супружеской неверности приобретают доминирующий характер, вытесняя на «периферию сознания» другие переживания.

Преобладающая мысль о возможной измене супруга или супруги приводит к соответствующей интерпретации безобидных событий, вызывая мучительные субъективные переживания.

Характерны активность, настойчивость, неутомляемость в поисках подтверждающих супружескую неверность фактов, требование признания, раскаяния, угрозы и агрессивные тенденции.

Параноическая психопатия с идеями отношения . . . 6340

В структуре характерологических особенностей данного варианта параноической психопатии ведущее положение занимает чрезмерная сензитивность, ранимость, повышенная подозрительность, мнительность, неуверенность в себе, сознание своей неловкости. Чувство собственной неполноценности сочетается с повышенным стремлением к лидерству и потребностью признания.

На фоне сензитивных характерологических особенностей возникают сверхценные идеи отношения. Больным кажется, что окружающие недоброжелательно к ним относятся, ставят их в неловкое положение, подсмеиваются над ними, переглядываются, замолкают при их появлении.

Шизоидная психопатия без указания на её вид 6350

Этот шифр предназначен для психопатии данного круга, дифференцировка которой на более частные варианты представляется затруднительной.

Характерными признаками, наиболее присущими шизоидной психопатии, являются: аутическая оторванность от реального мира, причудливость, парадоксальность всей психической жизни, неадекватность интеллектуальных и эмоциональных проявлений.

Обращает на себя внимание своеобразие интеллектуальной деятельности. Характерна склонность к теоретическим построениям. Причудливость их проявляется при обобщении воспринимаемых фактических данных, при образовании понятий и их сочетаний, в логических комбинациях, неожиданных выводах, резонерских рассуждениях, а также в своеобразии словесных проявлений и склонности к символическим. Особенности мышления сочетаются с выраженным субъективизмом восприятия реального мира, который искажается как в «кривом зеркале» и служит основой для схематических, формальных, нежизненных построений.

В эмоциональной области отмечается склонность к неожиданным аффективным проявлениям, неадекватным по своей силе и разрядкам. Возможно тонкое чувство и эмоциональное реагирование на воображаемые образы, пафос и самопожертвование в вопросах общечеловеческих и невозможность понять и откликнуться на эмоциональные проявления конкретных реальных людей.

Отмечается односторонняя направленность интересов, связанных со своеобразным внутренним складом личности. Характер волевых функций также своеобразен и необычен. Внимание их избирательно направлено только на интересующие их вопросы, за пределами которых проявляется крайняя рассеянность, отсутствие интереса. Пассивная бездеятельность в отношении реализации насущных вопросов сочетается с энергичной деятельностью, в основе которых лежат значимые для них цели.

Моторика лишена гармоничности и естественности. Движения часто лишены плавности. Указанные особенности проявляются в неестественности и манерности мимики и жестов, походки, вычурности почерка, речи, интонации голоса.

Парадоксальность интеллектуальных процессов, своеобразие волевых функций, отсутствие эмоционального резонанса и особенности моторики обуславливают выраженную неадекватность всего поведения психопатической личности.

Социальная ценность их весьма разнообразна. Иногда они малозаметны. Временами за счет особенностей своей психической жизни они могут проявлять отсутствие такта, неумение считаться с интересами окружающих. Среди них часто встречаются хорошие специалисты, авторы оригинальных изобретений или произведений искусства.

Компенсация социально-психологической дезадаптации, обусловленной отсутствием контакта с окружающими людьми, проявляется в повышенной деятельности, обеспечивающей им в ряде случаев достижение высоких трудовых и творческих успехов.

Сензитивный вариант шизоидной психопатии 6360

Наряду с парадоксальностью и причудливостью внутренней жизни в данном варианте шизоидной психопатии на первый план выступает легкая ранимость, выраженная чувствительность к внешним воздействиям, плохая переносимость прикосновений действительной жизни, обуславливающая преобладание аутической замкнутости. Характерна повышенная мнительность, подозрительность, склонность многое происходящее вокруг относить на свой счет.

Они избегают столкновений даже с незначительными материальными жизненными трудностями, встреч с неприятными или непонимающими их людьми, особенно с тем, кто вызывает у них мысли о плохом отношении.

Бездеятельные, робкие, замкнутые и необщительные, они предпочитают одиночество, уходя при этом целиком в себя, в мир своих внутренних переживаний, заменяя реальное окружение мечтами, домыслами, фантазиями, оторванными от жизни абстрактными теоретическими построениями.

Содержание фантастических переживаний часто отражает исполнение их желаний, что в какой-то мере компенсирует невозможность реализовать свои побуждения в жизни. Часто они настолько вживаются в свои образы фантазии, что теряют грань с действительностью. Однако, получая удовлетворение своих желаний в мечтах и фантазиях, они никогда не предпринимают попыток претворить их в жизнь в силу несбыточности последних и своей безынициативности.

Шизоидная психопатия с преобладанием замкнутости 6370

Этот вариант шизоидной психопатии характеризуется аутизмом, выраженной отгороженностью от окружающих людей, которая вытекает как из-за отсутствия у них «эффективного резонанса» к чужим переживаниям, так из-за их внутренней противоречивости и парадоксальности. Внешняя сдержанность, чопорность и сухость являются средством держать людей на расстоянии. Их отгороженность непостоянна и избирательна. Иногда они, испытывая потребность облегчить себя признанием, поделиться своим горем или радостью, ищут общения с окружающими, но, как правило, отсутствие понимания их переживаний вызывает еще большую потребность уйти в себя. В отличие от сензитивного варианта психопатии их мимозоподобная замкнутость обусловлена не повышенной ранимостью и подозрительностью, а невозможностью найти контакт с окружающими.

Шизоидная психопатия с преобладанием эмоциональной холодности 6380

Этим шифром следует обозначать те варианты шизоидной психопатии, в структуре которых ведущее место занимает эмоциональная холодность.

Чувство долга, симпатии и любовь к окружающим у них выражены недостаточно.

Снижение указанных эмоций проявляется в неумении и нежелании совершенно считаться с окружающими, в холодности, бесцеремонности, жестокости в отношении людей, даже пассивно ущемляющих их интересы.

Характерно отсутствие переживаний в форме угрызения совести и стыда при неблагоприятных, нечестных поступках в отношении даже близких родных.

Для данной формы психопатии характерны частые антиобщественные действия.

Шизоидная психопатия со склонностью к сверхценным образованиям 6390

При данном варианте шизоидной психопатии, наряду с аутизмом и эмоциональной неадекватностью, ведущее положение занимает склонность к возникновению сверхценных идей в форме паранойяльных образований, оторванных от жизни, своеобразных и абстрактных. Обычно это личности с выраженным стремлением к деятельности, но крайне односторонней, неестественной. Направленность волевых усилий определяется не интересами общества, а диктуется малопонятными внутренними побуждениями, связанными с содержанием их своеобразных построений. Характерно некоторое снижение критической оценки своих идей, уверенность в своей правоте.

Эмоционально-тупые 6400

Этим шифром следует обозначать те типологические варианты психопатий, облигатным проявлением которых является резко выраженное притупление высших эмоций.

Чувство долга по отношению к обществу у них отсутствует; у них нет ни чести, ни стыда, они равнодушны к похвале и порицанию. Духовные интересы у них отсутствуют, они ленивы и неприспособлены ни к какому регулярному труду. При этом отмечается выраженное преобладание эгоистических тенденций, склонность к чувственным наслаждениям. Они отличаются повышенной жестокостью, склонны к грубости и агрессии, к разрушительным действиям. Однако в отличие от возбудимых психопатий их поступки обусловлены не чрезмерным гневным аффектом, а желанием досадить окружающим.

Расстройства влечений

В тех случаях, когда те или иные расстройства влечений возникают в рамках психопатической личности, то есть являются сопутствующими психопатологическими проявлениями, соответствующий шифр проставляется дополнительно к шифру, обозначающему определенный типологический вариант патологического характера. Например, когда у психопатической личности истерического круга отмечается пиромания, ставится шифр 6160, а под ним шифр 6430.

Расстройства влечений у психопатических личностей без указания на вид. 6410

Вследствие эмоционально-волевой патологии при психопатиях нередко наблюдаются расстройства влечений. Они проявляются в форме пиромании (влечение к поджогам), дромомании (влечение к бродяжничеству), клептомании (влечение к бесцельным кражам), эротомании (концентрации интересов на сексуальных отношениях со склонностью к извращениям в сексуальной жизни), суицидомании (непреодолимое влечение к суицидам вследствие нарушения инстинкта самосохранения). Этим шифром обозначается полиморфный характер расстройства влечений без выраженного преобладания одного из них.

Дромомания у психопатических личностей 6420

Эта форма расстройства влечений проявляется в склонности к бродяжничеству, к периодически повторяющимся побегам из дома, к поездкам в другие города, связанным с расстройством настроения или другими психическими нарушениями. Дромомания проявляется чаще всего в детском и юношеском возрасте. Эти больные обычно легко возбудимы, моторно расторможены, непоседливы, излишне предприимчивы, они испытывают постоянную потребность в движении, в смене занятий. Внимание таких больных неустойчиво, они легко отвлекаемы. Эти черты обычно усиливаются при утомлении. Такие больные быстро истощаемы, невыносимы к чрезмерным раздражителям. Непосредственным поводом к побегу является какая-либо конфликтная ситуация. В этот период нарастает эмоциональная напряженность, доходящая до аффективного срыва, аффект обычно носит характер страха, озлобления, редко он бывает депрессивным. Сознание бывает расстроенным (суженное сознание), чаще дромомания возникает на фоне нерасстроенного сознания. Во время побега эмоциональное напряжение обычно разрешается, появляется борьба мотивов – желание вернуться домой и одновременно боязнь сделать это. Чаще всего вторичные побеги осуществляются по типу закрепившегося стереотипа, выработанного в результате первого побега. При повторных побегах теряется видимая связь с непосредственно провоцирующими побег причинами, то есть акт побега может быть вызван незначительными ситуациями. С течением времени часто наблюдается обратное развитие расстройства влечения данного вида.

Пиромания у психопатической личности без указания на вид. 6430

Этот психопатологический феномен является одним из вариантов расстройств влечений, выражающемся во влечении к акту поджога. В основе этого акта лежит непре-

одолимое стремление к огню, при этом поджоги стоят вне непосредственной связи с психологическими причинами. По своим психопатологическим особенностям пиромания может укладываться в картину временного, скоропреходящего обострения психопатического состояния с эмоциональной напряженностью, внезапностью, безмотивностью пироманических действий, их бессмысленностью и безотчетностью. В других случаях отмечается осознанная цель своего стремления – облегчить через пироманический акт невыносимо трудное субъективное состояние, обусловленное дисфорией. Наконец, пиромания проявляется в виде навязчивого желания совершить поджог. Фон настроения, на котором развивается пироманический синдром, может быть радостным до состояния возбуждения, может выражаться в злобно-агрессивном аффекте или быть депрессивным, с чувством страха. Момент пироманического акта может сопровождаться безудержным восторгом, наслаждением, доходящем до полового возбуждения, или удовольствием, успокоением при виде пламени. Иногда вид огня не вызывает удовлетворения, а напротив, сопровождается чувством страха, беспокойства. Часто после возбуждения, вызванного видом огня, наступает глубокая астения, в других случаях упадка психической энергии не наступает. Иногда может наблюдаться борьба мотивов, сознание бессмысленности, опасности желания совершить пироманический акт. Сознание бывает суженным, но иногда признаки нарушения сознания отсутствуют. При измененном сознании наблюдается амнезия периода совершения пироманического акта.

Импульсивный вариант пиромании 6440

Клинически этот вид расстройства влечения проявляется в предшествующей поджогу эмоциональной напряженности, внезапности, безудержности, безмотивности пироманического акта, ощущением радости и наслаждения при виде огня и его разрушительной силы, в ряде случаев доходящей до полового возбуждения, состоянии суженно-

го сознания на высоте аффекта, проявляющемся в особенностях психомоторных реакций, в дезориентировке в месте и времени, в отсутствии ответной речевой продукции и адекватных реакций на окружающее, а также в последующих неполных, фрагментарных воспоминаниях о содеянном, с последующим упадком психической энергии.

При этом стремление к огню чуждо личности, так как впоследствии осознается бессмысленность и противоестественность поджога. Наряду с этими основными клиническими признаками следует отметить ряд косвенных показателей, подчеркивающих болезненный характер этого состояния, – отсутствие мер предосторожности во время совершения поджога, нанесение непосредственного ущерба себе, либо лицам, с которыми не было конфликтных отношений.

Пиромания, протекающая по типу навязчивости . . . 6450

Клиническим выражением этого варианта пиромании является стремление к поджогу, сопровождающееся критической переработкой и отрицательным субъективным отношением к нему: чуждость этого стремления содержанию личности и отсутствие спаянности с ней. Это стремление не имеет положительной эмоциональной окраски, оно вызывает неприятное, мешающее чувство постоянного беспокойства. Больной постоянно страдает от борьбы мотивов, желание совершить поджог сопровождается чувством страха при представлении о возможности выполнения своего побуждения. Подавление же желания приводит больного к еще большему беспокойству. Совершенный пироманический акт не ослабляет предшествующего эмоционального напряжения, так как вид огня не вызывает удовлетворения. Напротив, после поджога возникают новые беспокойства по поводу последствий своего действия. Нарушения сознания и последующей амнезии при этом не бывает.

Пиромания в форме навязчивостей может возникать как в период окончательного формирования психопатии,

так и на отдельных этапах ее становления. Она встречается в основном в группе психопатий тормозимого, неустойчивого и истерического круга.

Псевдопиромания 6460

Клиническая картина псевдопироманических проявлений не содержит признаков импульсивности либо навязчивости. Эти проявления отличаются целевой направленностью, предварительной продуманностью, они опосредованы сознанием, волей, предвидением последствий своих действий. Эти проявления соответствуют моральным установкам личности. Акт поджога либо имеет психологически понятные мотивы, либо является опосредованным выражением психопатических особенностей личности. В рамках истерической психопатии псевдопироманические проявления обычно являются способом самоутверждения, получения новых впечатлений, нанесения ущерба тем лицам, которые отказываются считаться с ними. Эти действия отличаются большой выразительностью, демонстративностью, осуществляются после многократных угроз. В рамках психопатии круга возбудимых эти проявления являются следствием несдержанности, отсутствия чувства жалости, стремления к острым ощущениям. Акт поджога отличается жестокостью, грубостью, отсутствием сожаления, уверенностью в правоте и справедливости своих действий. В структуре психопатии тормозимого круга псевдопироманические проявления являются следствием крушения надежд, неудовлетворенности, чувства бессилия, в ряде случаев являются способом ухода из трудной ситуации. Такие действия отличаются длительным подготовительным периодом, направлены против обидевших их лиц и отличаются жестокостью. Психопаты тормозимого круга тяжело переживают последствия своих действий. Переживания проявляются в чувстве раскаяния, в самобичевании и ощущении собственной неполноценности.

Суицидальные тенденции психопатических личностей без указания на их вид 6470

В основе этого психопатологического феномена лежит четкая суицидальная тенденция больных. В одних случаях это вполне определенная идея о насильственной смерти, желание умереть, в других – чаще всего – средство воздействия больных на неблагоприятную для них ситуацию.

Общим для обоих случаев является повышенная ранимость и уязвимость больных вообще и особенно по отношению к определенной психотравмирующей ситуации, в особой избирательной значимости травмы для данной личности. Для одних такими «ключевыми переживаниями» являются представления о собственной слабости, «неполноценности», для других – представление о собственной значимости, необходимости самоутверждения, для третьих – жажда признания.

Для психопатов с суицидальными тенденциями характерны: подавленность, угрюмость, наряду с гиперестезией, повышенная раздражительность и внутреннее беспокойство. В одних случаях эти черты характера носят выраженный, глубокий характер, в других – поверхностный, незначительный.

Истинные суицидальные тенденции у психопатической личности. 6480

Суицидальные переживания отличаются здесь большой яркостью, быстро становятся доминирующими в сознании больных. Внешние проявления возникшего суицидального стремления почти полностью отсутствуют. Борьба мотивов никак не отражается на поведении больных. Покушение на самоубийство всегда выглядит неожиданным и характер суицидального акта свидетельствует о решительности намерений больного. Обращает на себя внимание внешняя бедность проявлений эмоций со стороны больного, травмирующие переживания глубоко скрыты, больной фиксирован на них. Нередко больные маскируют

свои чувства и намерения напускным безразличием и равнодушием к сложившейся ситуации.

В других случаях происходит обнажение суицидальных тенденций, что имеет сигнальный характер, свидетельствующий об угрожаемом положении психопатической личности. Психотическое состояние психопатов в этот период содержит признаки нарастающей декомпенсации с массивными и полиморфными невротическими образованиями. Суицидальные переживания экстравертированы, выражена борьба мотивов. Реализацию же суицидальных тенденций вызывают какие-либо добавочные психотравмы, объективно незначительные и нейтральные основному конфликту. Иногда реализация суицидальных тенденций тормозится, если возможен «обход» психотравмирующей ситуации прямым или опосредованным путем.

Псевдосуицидальные тенденции у психопатических личностей 6490

В этих случаях суицидальные тенденции представляют собой чаще всего средство воздействия психопатической личности на неблагоприятную для них ситуацию, несмотря на внешнюю выразительность поведения, кажущуюся убедительность их суицидальных заверений. В одних случаях это примитивная защитная форма протеста, в других – откровенный суицидальный шантаж. Поведение психопатов при этом носит характер демонстративности, обнаженности и противоречивости. Для «реализации» своих суицидальных угроз избирают наивные средства.

В зависимости от формы психопатии эти явления носят тот или иной характер. То они примитивны, однообразны и брутально грубы (у психопатов возбудимого круга), то они, наоборот, отличаются большим разнообразием, мотивы более замаскированы, иногда принимают характер жестокого самоистязания (психопаты тормозимые шизоидного круга), иногда они носят демонстративный, театральный характер (психопаты истерического круга).

В одних случаях суицидальные тенденции, предпринимаемые такими психопатами, служат им «клапаном» для разрядки аффективного напряжения, наиболее же часто они возникают в ответ на травмирующую ситуацию. При этом неблагоприятные ситуационные факторы воспринимаются больными более или менее поверхностно, не поражают глубоко личность.

Сексуальные перверзии у психопатических личностей без указания на их вид 6500

Этот психопатологический феномен характеризуется нарушением сексуального влечения, в результате которого изменяется или объект полового влечения, или способ его удовлетворения.

Возможно сосуществование нормального полового влечения, но оно играет подчиненную, второстепенную роль. В ряде случаев сексуальные перверзии характеризуются выраженным полиморфизмом, иногда они бывают однотипными. Часто отмечается онанизм, который может проявляться в физической «психической» форме. Физический онанизм выражается в разнообразных механических раздражениях половых органов с целью удовлетворения полового чувства и в доведении себя до состояния полового оргазма. Психический – в усиленном фантазировании на эротические темы. Та и другая формы могут сочетаться.

Возможны перверзии в форме скопофилии – тайного подглядывания за половым актом других лиц с целью полового возбуждения, за актом дефекации или мочеиспускания другого лица.

Встречаются также половые перверзии в форме фетишизма, то есть патологического процесса эротических чувств на вещи противоположного пола; пигмалионизма – влечения к статуям; трансвеститизма – полового удовлетворения, наступающего при переодевании в одежду противоположного пола.

Иногда отмечается эксгибиционизм, то есть половое удовлетворение, наступающее в результате обнажения сво-

их половых органов в присутствии лиц другого пола, или нарциссизм в форме влюбленности в себя, самолюбования и удовлетворения, получаемого от созерцания своего обнаженного тела.

Сексуальные перверзии могут проявляться в форме гомосексуализма – влечения к лицам собственного пола, геронтофилии – влечения к лицам старческого возраста, педофилии – влечения к детям, некрофилии – влечения к трупам, содомии – влечения к животным.

Нередко отмечается проявление садизма, эротического тиранизма, когда половой акт сочетается с причинением объекту полового вожделения различного рода физических мучений, начиная с болевых ощущений, кончая зверскими истязаниями или даже убийством. Сексуальные перверзии могут проявляться в форме мазохизма, когда половое удовлетворение достигается путем подвергания себя различным издевательствам и мучительствам со стороны объекта своей страсти.

Сексуальные перверзии, являясь ведущим облигатным симптомокомплексом, могут сочетаться с различными психопатологическими проявлениями, свойственными различным формам психопатии.

Половые извращения чаще проявляются у психопатических личностей с антисоциальными установками, но возможны у лиц с высокоразвитой «моралью» и «большой совестью»: у субъектов этого рода сексуальные перверзии являются источником тяжелых и неразрешимых душевных конфликтов.

Истинные полиморфные сексуальные перверзии . . . 6510

Этим шифром следует обозначать те варианты сексуальных перверзий, при которых половое извращение является единственным источником сексуального удовлетворения, при этом влечение к нормальной половой жизни отсутствует. Данная разновидность перверзий отражает полиморфную структуру с динамическим соотношением отдельных описанных выше видов сексуальных нарушений.

Истинные однотипные сексуальные перверзии 6520

Этот шифр употребляется в тех случаях, когда половое извращение является единственным источником полового удовлетворения, влечение к нормальной половой жизни отсутствует. Наряду с этим сексуальные перверзии проявляются в однотипной форме, то есть только в одной из описанных форм извращений.

Псевдоперверзии 6530

Этот шифр употребляется для обозначения тех случаев сексуальных перверзии, при которых, в противоположность истинным перверзиям, наряду с извращенными половыми влечениями сохраняется способность к нормальной половой жизни.

Некоторые варианты динамики психопатии

В пределах дополнительной подрубрики, выделенной для обозначения динамических сдвигов, возможно включение в глоссарий не более 10 исключаящих друг друга динамических характеристик.

Динамические сдвиги, возникающие в рамках сформировавшейся психопатии, обусловлены взаимодействием конституциональных особенностей личности и ситуационных факторов. Однако их соотношение в генезе динамики психопатий различно, что и определяет разные по своим клиническим проявлениям изменения. П.Б. Ганнушкин по этому поводу писал: «Точно так же как при реакциях мы утверждаем существование обратного соотношения в разных случаях между участием конституционального и ситуационного факторов, так и в развитии можно наметить два разных типа их соотношения – тип конституциональный и ситуационный».

Останавливаясь на разграничении указанных двух форм динамики, он отмечал: «Конституциональное развитие опирается на личность, ситуационное же – на травму». Соответственно этому первое имеет течение постепенное

и эволюционное, второе же в связи с реакциями характер сдвигов. Кроме того, первое носит характер преимущественно количественного изменения личности, а второе – в известной степени качественного, наконец ситуационное развитие пользуется конституцией больного не полностью, не целиком, а частично, избирательно (соответственно характеру и содержанию ситуации). Аналогичные формы динамики были впоследствии описаны и под названием специфические и неспецифические для определенного типа психопатических реакций, а также обозначались терминами однотипные и трансформирующиеся формы динамических изменений.

Выделены кратковременные динамические сдвиги (фазы, реакции, декомпенсации) и длительные патологические развития.

Различия в особенностях клинических проявлений обуславливают выделение эксплозивных, истерических, астенических, паранойяльных и других форм реакций и развитий.

Описаны изменения психопатических личностей после перенесенного невроза и реактивного психоза – постреактивные развития (Н. И. Фелинская)¹.

Под названием «патохарактерологическое развитие» О. В. Кербилов выделял этап становления психопатии в результате длительного воздействия неблагоприятных социальных факторов и неправильных условий воспитания.

Выделен также тот этап в развитии психопатической личности, на котором психопатологические изменения приобретают характер психотических и обозначаются термином патологические развития (Н. И. Фелинская).

¹ Типичная динамика постреактивного развития личности: реактивное состояние – усложнение и углубление доминирующих отрицательно окрашенных представлений, формирование комплекса сверхценных переживаний, психопатоподобное реагирование – появление психопатических особенностей личности. Является одним из путей формирования крайних психопатий. В. М. Блейхер, И. В. Крук. Толковый словарь психиатрических терминов. 1995.

В настоящий перечень динамических характеристик включены:

- 600,0 Относительно стабильные состояния психопатических личностей.
- 600,1 Состояния компенсации психопатической личности.
- 600,2 Состояния декомпенсации психопатической личности.
- 600,3 Психопатические реакции.
- 600,4 Однотипное психопатическое развитие (усиление основных проявлений психопатии).
- 600,5 Трансформирующееся психопатическое развитие (развитие с появлением новых психопатических черт характера).
- 600,6 Постреактивное (постневротическое и постпсихотическое) однотипное развитие, соответствующее форме психопатии.
- 600,7 Постреактивное (постневротическое и постпсихотическое) развитие, не соответствующее форме психопатии.
- 600,8 Патологическое развитие личности.
- 600,9 Патохарактерологическое развитие.

Приведенные выше шифры динамических сдвигов употребляются в сочетании с шифрами, обозначающими типологические варианты патологического характера, например, астеническая психопатия в состоянии декомпенсации 607,2. Патологическое развитие возбудимой психопатии 602,8. Относительно стабильное состояние истерической психопатии 516,0 и т. д.

В тех случаях, когда еще не сформирована структура психопатической личности, а имеется лишь стадия становления психопатии (патохарактерологическое развитие по О. В. Кербилову), шифр типологического варианта психопатии обозначает не психопатию, а соответствующие данному варианту отдельные психопатические черты ха-

рактера, феноменологически сходные с психопатиями. Например, истерическое патохарактерологическое развитие 616,9.

Относительно стабильные состояния психопатических личностей600,0

Этот шифр следует употреблять для обозначения тех типологических вариантов психопатической личности, когда на протяжении изучаемого периода времени отмечается относительное равновесие и отсутствуют все описанные ниже динамические изменения в структуре психопатий, то есть наблюдаются состояния «стационарные» «непрогрессирующие» относительно стабильные (П. Б. Ганнушкин).

Состояния компенсации психопатической личности600,1

Этот шифр предназначен для обозначения тех форм динамики психопатий, когда на протяжении наблюдаемого периода времени под влиянием благоприятных условий жизни отмечается смягчение психопатических особенностей.

При хорошо складывающихся отношениях в семье, при правильном трудоустройстве под влиянием хорошего коллектива и т.д. психопатические черты сглаживаются или затушевываются, однако при этом не устраняются основы патологии (пассивная компенсация).

Смягчение психопатологических проявлений может наблюдаться и за счет выработки у психопатической личности описанных в структуре каждого типологического варианта психопатий вторичных характерологических особенностей, обеспечивающих временное уравнивание психического состояния и относительную нормализацию взаимоотношений личности с окружающей средой (И. К. Шубина). Этот этап в динамике психопатий характеризуется минимальным проявлением вонне свойственных личности болезненных черт характера и наилучшим показателем ее социальной адаптации (активная компенсация).

Состояния декомпенсации психопатических личностей600,2

О состоянии декомпенсации можно говорить только в том случае, когда на предшествующем этапе наблюдалось состояние компенсации психопатических проявлений, возникшее в результате благоприятных внешних условий и за счет формирования вторичных характерологических особенностей, описанных в рамках каждого типологического варианта психопатий.

Состояние декомпенсации – это такой этап динамики психопатий, когда вследствие воздействия внешних причин, изменяющих условия, способствующие сохранению сформировавшихся ранее компенсаций, происходит поломка компенсаторных механизмов, рушится «с трудом выведенный фасад», открывая за собой лицо прежней психопатической «терпящей крах» личности (П. Б. Ганнушкин).

Вторичные характерологические особенности перестают играть защитную роль, и в качестве закономерного следствия наступает заострение первичных психопатических свойств личности, наблюдавшихся до их компенсации. Следует отметить, что состояние декомпенсации часто сопровождается той или иной формой психопатической реакции.

Психопатические реакции600,3

Этим шифром следует обозначать те кратковременные динамические сдвиги, которые возникают в ответ на стрессовые психотравмирующие раздражители у психопатических личностей.

В один из вариантов указанной формы динамики включены те кратковременные и обратимые психопатические сдвиги, которые хотя и возникают в ответ на стрессовые психотравмирующие раздражители, но при которых «психопатические черты характера, свойственные личности, играют ведущую роль в формировании реакции (специфические формы реагирования), то есть при которых «конституциональный фактор властно окрашивает в свои ин-

дивидуальные цвета тип, форму и содержание реакций» (П.Б. Ганнушкин). Психопатические проявления при этом выражаются в резком усилении привычного способа личного реагирования, не выходящие за пределы психопатических ресурсов данной личности. Так, у возбудимых психопатов остро возникают реакции возбуждения, взрывные реакции, которые сопровождаются агрессией и разрушительными действиями; в рамках психопатий тормозимого круга резко заостряются чувство собственной неполноценности, ранимость, робость, неуверенность в себе, временно возникают навязчивые явления. У психопатов истерического круга происходит усиление степени выраженности специфических характерологических свойств личности – уход в мир своих фантазий, истерические взрывные реакции, истерические припадочные состояния и т.д. Паранойяльные психопаты реагируют резкой актуализацией сверхценных образований (ревности, ущерб, отношения, преследования, ипохондрических, сутяжных и др.), в некоторых случаях принимающих характер паранойяльных реакций. У психопатических личностей типа неустойчивых возникают периоды запоев, сексуальных конфликтов. У психопатов циклоидного круга чаще всего возникают кратковременные депрессивные состояния. У шизоидных психопатов возникают периоды резко выраженной отчужденности, они делаются резко замкнутыми, уходят во внутренний мир своих переживаний и т.д.

К другому варианту реакций относятся те неспецифические кратковременные формы реагирования психопатических личностей, внешние проявления которых определяются преимущественно ситуационными факторами и в меньшей степени зависят от особенностей психопатической структуры личности.

Наиболее частой формой динамического сдвига, который наблюдается в рамках психопатий независимо от их типа, является бурная разрядка эмоционального напряжения, свойственного любой психопатической личности. В ряде случаев мгновенно создавшаяся ситуация внезапно вызывает соответствующий аффект, а иногда психо-

травмирующее воздействие дает последний толчок («последняя капля!») к разряду постепенно накопившегося длительного напряжения. Такие нетипологические, неспецифические реакции иногда протекают в виде «смещения аффекта» (реакции «мимо»). В этих случаях реакция психопатической личности в форме взрыва, необузданного гнева направлена не на обидчика, а как бы в сторону по коллатерали, на случайных людей. При большой аффективной напряженности во всех случаях у психопатической личности возникает аффективная разрядка, которая не сопровождается ни осознанием потребности действия, ни ясностью представления о целях и средствах, необходимых для достижения этой цели, ни борьбой мотивов. Впоследствии больные говорят о том, что их поведение во время реакции послужило им своего рода «громоотводом», который дал им возможность разрядиться. В ряде случаев в состоянии аффекта сознание больных бывает сужено и впоследствии остается лишь частичное воспоминание о своем поведении и происходящих вокруг событиях.

К таким неспецифическим для определенной формы психопатии кратковременным динамическим сдвигам можно отнести и истерические формы психопатических реакций, которые могут наблюдаться у психопатических личностей астенического, возбудимого круга, у неустойчивых психопатов и т.д. Паранойяльные реакции могут отмечаться у психопатов возбудимого, шизоидного, гипертимного круга. Кратковременные (депрессивные) психопатические формы реакции также наблюдаются почти при всех формах психопатий. Возможно у психопатических личностей разного круга возникновение астенических, обсессивных и других психопатических реакций.

Психопатические реакции отличаются от длительного обострения обычного состояния психопатов резкой выраженностью и отграничением во времени. Возникающие в период реакции психопатические особенности очень быстро стухают, вскоре же по миновании вызвавшей их ситуации, и восстанавливается прежняя структура психопатической личности.

**Однотипное психопатическое развитие
(постепенное усиление основных проявлений
психопатии)600,4**

Данным шифром обозначаются те длительные динамические сдвиги, которые отражают постепенный рост и утяжеление основных свойств психопатических личностей («саморазвитие» психопатий). Существенную роль в данном развитии играют ситуации, создаваемые самими психопатическими личностями в силу их психопатологических особенностей.

Эксплозивное развитие выражается в постепенном и длительном усилении раздражительности, агрессивности, мнительности, причем при выборе своей деятельности данные психопатические личности нередко стремятся войти в русло, могущее удовлетворить их жажду агрессии, и чем больше возникает у них поводов к всевозможным столкновениям, тем более усиливаются и развиваются эксплозивные черты характера.

Развитие психопатических личностей тормозимого круга выражается в стойком и длительном усилении чувства собственной неполноценности, ослаблении побудительных мотивов, безынициативности, повышении тревожности, мнительности, застенчивости, робости и т.д. Беспомощность перед жизненными трудностями, обусловленная особенностями психопатической личности, создает ситуацию, которая усугубляет и фиксирует психопатологические проявления психопатий тормозимого круга.

Развитие истерических психопатий проявляется в длительном и стойком усилении стремления к оригинальности, превосходству, поиску признания со стороны окружающих и всех тех внешних клинических выражений указанных тенденций, которые описаны выше. Легко возникающее «необузданное фантазирование» в сочетании с выраженной псевдологией и аффективным мышлением обеспечивают психопатическим личностям истерического круга реализацию стремления быть в центре внимания и тем самым способствуют усилению основных истерических клинических проявлений.

Развитие паранойяльной психопатии осуществляется в рамках постепенного усиления параноических черт патологического характера. В основе его часто лежит повышенное чувство собственного достоинства, а также стремление видеть осуществленными свои в действительности неисполнимые желания. Неудачи при реализации своих неосуществимых притязаний ущемляют повышенное чувство собственного достоинства, и при этом возникает ситуация, способствующая дальнейшему расширению своих требований. Наряду с повышенным чувством собственного достоинства иногда в основе развития паранойяльной психопатии лежит повышенная сензитивность, обидчивость, подозрительность, связанная с этим ситуация отчужденности способствует усилению указанных психопатологических проявлений.

Развитие психопатий круга неустойчивых проявляется в постепенном усилении ее основных особенностей, отмечается чрезвычайная легкость соскальзывания на путь подчинения влияниям асоциальных окружающих. Возможность на этом пути как можно меньше проявлять самостоятельность, инициативу, твердость воли и выдержки способствует усилению и закреплению их неустойчивости.

При развитии шизоидной психопатии замкнутый, подозрительный шизоид, изолируя себя от окружающей среды, создает вокруг себя такую атмосферу недоброжелательности, что нигде не находит отклика или дружеского участия или своим чуждаватым, неадекватным, странным поведением вызывает насмешку именно тогда, когда переживает наиболее напряженные эмоции. При этом соответственно получаемым им откликами растет его холодность, отчужденность и недоверчивость.

**Трансформирующееся психопатическое развитие
(развитие с появлением новых
психопатических черт характера)600,5**

Этот шифр употребляется для обозначения тех форм дальнейшего развития психопатии, при которых основным движущим фактором являются особенности психотрав-

мирующей ситуации, определяющие форму и содержание качественно новых психопатологических особенностей, возникающих в структуре того или иного типологического варианта психопатии.

Развитие эксплозивных черт характера у психопатических личностей, не принадлежащих к кругу возбудимых, выражается в том, что реакции злобы и агрессии, возникающие как адекватные реакции на определенную ситуацию, фиксируются, становятся привычной формой реагирования и постепенно формируются в виде факультативных, а иногда и облигатных черт в структуре психопатической личности.

Развитие астенических черт характера, которое наблюдается у психопатических личностей иного круга, бывает связано с постоянными отрицательными эмоциями.

Развитие истерических черт характера может наблюдаться у различных психопатических личностей, чувствующих свою недостаточность и неполноценность и стремящихся в ситуации непризнания путем самовозвышения привлечь к себе внимание, сочувствие или восхищение окружающих к своим мнимым достоинствам. Надевая в замену недостающих им внутренних качеств «имитационную маску», они, в конце концов, настолько приучаются к неискренности и фальши при игре определенной роли в жизни, что потом уже не в состоянии от нее отделаться.

В основе постепенного развития параноических черт характера не у параноидальных психопатов лежат конкретные особенности психотравмирующей ситуации, которая и обуславливает возникновение соответствующих сверхценных образований независимо от типологической структуры психопатической личности (возбудимой, астенической, истерической, шизоидной и т.д.). Реально существующие факты – измена супруга, несправедливое обвинение со стороны окружающих, действительно имеющих отклонений или заболевания, не представляющие серьезной опасности для здоровья и т.д. порождают соответствующие эмоционально заряженные психологически понятные переживания, которые формируют факультативные или облигатные черты патологического параноического характера.

Постреактивные (постневротические и постпсихотические) развития, соответствующие форме психопатии 600,6

Этим шифром следует обозначать постреактивные развития психопатических проявлений, присущих данной психопатической личности до реактивного состояния, независимо от формы перенесенного невроза или реактивного психоза.

Так, например, развитие эксплозивных проявлений у психопатических личностей возбудимого круга может наблюдаться как после невроза в форме неврастения, так и после истерических психозов, в форме психомоторного возбуждения и т.д.

У личности с истерическими чертами вслед за различными перенесенными реактивными состояниями можно констатировать заострение и постепенное развитие соответствующих характерологических особенностей, имевших место до реактивного состояния.

Личность с гипотимными особенностями характера после перенесенного реактивного, депрессивного и других психозов развивается по пути утяжеления гипотимной формы психопатии.

Постреактивные (постневротическое и постпсихотическое) развития, не соответствующие форме психопатии 600,7

Этим шифром обозначаются те изменения психопатической личности, которые наблюдаются после перенесенного реактивного состояния (в форме невроза или реактивного психоза) и проявляются в накоплении в процессе болезни и после характерологических расстройств, не свойственных ранее психопатическим личностям, то есть происходит трансформация ее первоначальной структуры. В некоторых случаях развитие новых психопатических особенностей соответствует клинической форме перенесенного реактивного состояния, в других – такого соответствия не отмечается.

Истерические развития возникают после перенесенного истерического невроза и характеризуются появлением и нарастанием истерических черт характера в форме аффективных расстройств, «театральности», «капризности», эмоциональной логики, раздражительности, болтливости, речевой несдержанности.

Психастеническое развитие характеризуется появлением после перенесенного невроза навязчивых состояний (в форме фобий, навязчивых представлений, контрастных желаний, навязчивых сомнений, навязчивых воспоминаний) робости, нерешительности, мнительности, склонности во всем сомневаться, то есть формируется психастенический комплекс характерологических особенностей тормозимой психопатии.

Эксплозивное постреактивное постневротическое развитие формируется чаще после неврастенического невроза и характеризуется нарастанием раздражительности, взрывчатости, злобности, речевой и двигательной несдержанности, склонности к взрывным реакциям. У больных нередко возникают и сутяжные тенденции.

После перенесенных тяжелых депрессивных и других форм реактивных психозов, в основе формирующихся изменений личности лежит стойкая «постреактивная астения» личности. Состояние больных характеризуется повышенной истощаемостью, неспособностью к длительному напряжению и невозможностью поддерживать на постоянном уровне темп работы, меньшей активностью и подвижностью, неуверенностью в себе, нерешительностью. Общий фон настроения обычно понижен, больные депрессивны, у них как бы сужается диапазон эмоциональных проявлений за счет эмоций положительного характера. Снижение физического и психического тонуса сочетается со склонностью к нестойким колебаниям настроения в сторону тоскливости и тревоги. Больные после перенесенного реактивного психоза оказываются сенсibilизированными в отношении различных, а иногда незначительных психогенных факторов. При этом появляются несвойственные больным до перенесенного реактивного психоза особенно-

сти реагирования на внешние вредности по типу усиления астенических черт и ипохондрической фиксации на своем здоровье. Такое астеническое развитие личности формирует черты психопатии либо круга тормозимых, либо гипотимных.

Иногда в основе формирования постреактивного развития личности лежит не постреактивная астения, а постреактивная гиперстения, проявляющаяся в состоянии иритативности, раздражительности, возбудимости, гневливости наряду с повышенной истощаемостью. В этих случаях постепенно укрепляются и развиваются черты возбудимости, конфликтности, требовательности, недовольства окружающим. После перенесенного реактивного психоза появляется особая чувствительность в отношении травмирующих психогенных факторов. На внешние вредности больные реагируют усилением возбудимости, взрывчатости, «взрывными» реакциями. Этот способ реагирования становится привычным. Такое развитие личности формирует черты психопатии круга возбудимых.

Иногда после перенесенного реактивного психоза в форме параноида и некоторых других форм появляется параноидная настроенность, повышенная ранимость, сензитивность, которые способствуют формированию параноических черт психопатии.

Перенесенный истерический психоз, также как и истерический невроз, часто определяет появление в структуре различных форм психопатий истерических черт характера.

Патологическое развитие личности600,8

Этим шифром обозначаются те формы развития, при которых психопатологические проявления постепенно принимают характер психотических. Включены те патологические развития личности, которые возникают на основе уже имеющейся психопатии.

В качестве наиболее характерного для психопатии следует считать сутяжно-параноидальное развитие. Развивается оно чаще на основе параноической психопатии со склонно-

стью к образованию сверхценных идей. Постепенно сверхценные идеи перерастают в бредовые. При этом в основе болезненных суждений лежит ошибочная предпосылка, представление о поправленной справедливости. Постепенно происходит систематизация и тщательная разработка патологических построений сутяжного характера; бредовые идеи отношения, преследования, интерпретации и ущерба не играют самостоятельной роли, а связаны с основным содержанием сутяжного бреда.

Характерны для сутяжно-паранойяльного развития: правдоподобие, близость содержания переживаний к естественным бытовым мотивам и выраженная эмоциональная очерченность. Отмечается постепенное развитие и расширение сутяжного бреда, отсутствие застывших бредовых форм и однообразия высказываний. Наряду с этим развиваются и обостряются психопатические особенности личности или происходит трансформация других групп психопатии в параноическую.

Важными признаками сутяжно-паранойяльного развития считают оценку повышенного эмоционального фона больных, звучание в переживаниях психотравмирующих обстоятельств, спаянность сутяжных тенденций с личностью больного или изменением самой структуры личности под влиянием патологического сутяжно-паранойяльного развития.

В рамках сутяжно-паранойяльного развития личности могут быть выделены более тяжелые (чаще у тормозимых и шизоидных) и более легкие (у истерических и частично возбудимых психопатических личностей) типы патологического развития. Если при паранойяльной психопатии, как отмечают, преобладает нарастание паранойяльных черт путем усиления характерологических аномалий со сравнительно непродолжительными по времени сутяжно-паранойяльными реакциями, перерастанием сверхценных образований в паранойяльные, то при данном патологическом развитии личности имеет место как бы суммирование ряда сутяжно-паранойяльных реакций, под влиянием которых происходит трансформация психопатии в параноическую форму.

Сензитивное патологическое развитие наблюдается чаще у психопатических личностей, страдающих какими-либо недостатками, с особенной лабильностью эмоций, мучительно переживающих свою неполноценность, склонных к бесконечным сомнениям. Под влиянием неблагоприятно сложившейся внешней ситуации развиваются сверхценные идеи отношения, при этом больные считают, что окружающие не оказывают им должного внимания, обсуждают их, смеются и издеваются над ними. Постепенно происходит иррадиация и систематизация идей отношения, что в итоге приводит к формированию паранойяльного бреда.

При патологическом развитии личности довольно часто встречается и ипохондрически-паранойяльный синдром. Данное состояние обычно возникает на астенической и параноической психопатической почве. Играет роль и соматически ослабленный фон под влиянием неблагоприятных внешних факторов. Начальные проявления возникают на почве реальных фактов, действительно имеющих отклонений или заболеваний, не представляющих серьезной опасности для здоровья, и выражаются в виде ипохондрических реакций, переживаний и страхов, характеризующихся моноипохондрической симптоматикой (ограничивающихся одним органом или определенной функцией). Однако эти сравнительно малозначащие симптомы постепенно начинают занимать все большее и большее место в сознании больного, переходят в полиипохондрические (включают другие органы и функции, интерпретации и т. д.), принимая со временем вначале сверхценный, а далее бредовый характер, с недостаточной критикой своего состояния, а иногда и полной ее утратой.

В ряде случаев в результате патологического развития личности формируется параноический бред ревности, ущерба, величия, преследования и т. д.

От первоначальных сверхценных идей синдром бредовых идей отличается тенденцией к расширению и перерастанию ипохондричности, ревности, идей величия, до-

могательств за пределы основного психогенного фактора, глубиной нарушений критической оценки ситуации, а также спаянностью болезненных проявлений с личностью больного. Однако при дифференцировании этих состояний нельзя забывать о том, что первый этап развития сутяжно-паранойального синдрома обычно представлен синдромом сверхценных образований.

Патохарактерологическое развитие личности.600,9

Этим шифром следует обозначать тот этап в развитии психопатии, когда в результате воздействия неблагоприятных социальных факторов и неправильных условий воспитания формируются отдельные психопатические черты характера, феноменологически сходные с описанными выше типологическими вариантами психопатии. Патохарактерологическое развитие является этапом формирования «краевой» формы психопатии (О.В. Кербинов).

На этом этапе особенности измененной личности характеризуются отсутствием тотальности аффективно-волевой дисгармонии, нестойкостью данных проявлений и степенью выраженности, не приводящей к нарушению социально-психологической дезадаптации.

Личность, развивающаяся в условиях постоянного принижения, подавления («золушка»), приобретает черты тормозимого типа психопатии, в структуре которой преобладает неуверенность, робость. Иногда при этих же особенностях микросреды на первый план выступает повышенная возбудимость, агрессивность, реакции протеста, борьбы, то есть формируются отдельные черты психопатии возбудимого круга. В некоторых случаях появляется стремление к уходу от непосильной ситуации в мир фантазий, в содержании которых возмещается вся неприглядность реальной действительности и удовлетворяется потребность признания, то есть формируются истерические черты характера.

В ситуации гиперопеки развивается излишняя тормозимость, робость, застенчивость, обидчивость, безынициативность.

Личность, развивающаяся в условиях чрезмерного восхищения, любования («кумир семьи»), формируется по типу истерической психопатии, в структуре которой ведущее место занимает эгоцентризм, постоянное стремление быть в центре внимания, во всем играть ведущую роль. Наряду с этим появляются черты эксплозивности, взрывчатости и другие характерологические особенности, свойственные психопатиям возбудимого круга.

У лиц с физическими недостатками, с постоянным комплексом переживаний своей неполноценности формируются характерологические особенности по типу либо психопатии тормозимого круга, либо возбудимого. Ведущее место занимают такие черты, как неуверенность в себе, робость, застенчивость, аутизация, впечатлительность, мнительность, тревожность, преобладание депрессии со склонностью к идеям отношения. Иногда же преобладает повышенная возбудимость, злобность, мнительность, завистливость, агрессивность. Нередко имеют место сексуальные перверзии. В некоторых случаях указанные характерологические особенности могут сочетаться и чередоваться, создавая сложную мозаичную структуру личности.